தமிழ்நாடு சட்ட மன்றப் பேரவை.

சனிக்கிழமை, 1978 மார்ச் 25.

சென்னை செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள சட்ட மன்றப் பேரவை மண்டபத்தில் காலை 9 மணியளவில் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் திரு. முனு ஆதி அவர்கள் தலைமையில் பேரவை கூடியது.

1. அரசினர் தீர்மானம்.

விதி 22-ஐத் தளர்த்தல்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்:

''சட்ட மன்றப் பேரவையில் முதல் ஒரு மணி நேரம் 'வினுக்கள்—விடைகள்' என்றுள்ள சட்ட மன்றப் பேரவை விதி 22-ஐ இன்று தளர்த்த வேண்டும்''.

திரு. மு. அரங்கநாதன் : தலைவர் அவர்களே, இன்றைய கேள்வி நேரம் ஏன் ஒத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இது அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில், எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களும் ஒப்புக் கொண்டு முடிவு செய்யப்பட்டுத்தான் அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. மு. அரங்கநாதன் : தலைவர் அவர்களே, இதைப் பற்றி எங்கள் தலைவரிடத்தில் கேட்டேன். இவ்விதம் ஒத்தி வைப்பது பற்றி எந்தவிதமான முடிவும் எடுக்கப்படவில்லை என்று என்னிடம் தெரிவித்தார்கள். அப்படியிருக்கும் போது எதற்காக கேள்வி நேரம் ஒத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது ?

திரு. மு. கருணுநிதி : தலைவர் அவர்களே, இப்படி என்னை தாங்கள் இக்கட்டான நிலையில் வைப்பது சரியல்ல. அங்கு சொல்லப்பட்ட யோசனை, வேண்டுமானுல் 30-ம் தேதி 'அப்ராப்பிரியேஷன் பில்லை' தள்ளி வைத்துக் கொள்ளலாம் என்று சொன்னுர்கள். அன்றைக்கு அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் கலந்து கொண்ட பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்

அவர்கள், இனிமேல் வருகின்ற நிகழ்ச்சிகளைப் பார்த்து விட்டு வேண்டுமென்றால் 30-ம் தேதி 'அப்பிராபிரியேஷன் பில்' விவாதத்தை தள்ளி வைத்துக் கொள்ளலாம் என்று தான் சொல்லப்பட்டதே தவிர, கேள்வி நேரத்தை இன்றைக்கு ஒத்தி வைக்க வேண்டும் என்று முடிவு எடுத்ததாக எனக்கு நினைவில்லை.

திரு. கூத்தக்குடி ச. சண்முகம் : தலைவர் அவர்களே, அன்றைக்கு நமது பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்கள் இன்றைக்கு நேரம் இல்லை என்பதை அறிவித்தார்கள். மூன்று நான்கு நாட்களுக்கு முன்பே அறிவிக்கப்பட்டு விட்டது, ஆகவே இதைப் பற்றி ஏற்கனவே எதிர்க் கட்சிகளோடு கலந்து தானே முடிவு எடுத்திருக்க முடியும், இப்போது அப்படி முடிவு எடுக்கவில்லை என்ற கேள்வி எப்படி வருகிறது என்று தெரியவில்லை.

திரு. சோ. அழகர்சாமி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே அன்றைக்கு நடந்த அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில், இன்றைக்கு அறநிலையத் துறை, சட்ட மன்றம், தேர்தல்கள் பற்றிய மானியங்கள் எல்லாம் வரவேண்டியிருப்பதால் கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்கலாம் என்று சொல்லப்பட்டது. அப்போது எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களும் அங்கே இருந்தார்கள். அப்போது எல்லோருக்குமே இன்றைக்கு கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைத்துக் கொள்ளலாம் என்ற கருத்து இருந்தது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப் : தலைவர் அவர்களே, இன்று மூன்று மானியங்களை விவாதத்திற்கு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டிய சூழ்நிலையிருக்கின்ற காரணத்தால், கேள்வி நேரத்தை தவிர்க்கலாம் என்ற கருத்து சொல்லப்பட்டது. அந்த அடிப்படையில் தான் தாங்கள் இந்த முடிவை எடுத்திருப்பீர்கள் என்று நம்புகிறேன். மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் அந்த நேரத்தில் அங்கு இல்லையோ என்று நான் சந்தேகப்படுகிறேன். அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் எடுத்த முடிவின் அடிப்படையில் தான் இந்தத் தீர்மானம் கொண்டு வரப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ரா. உமாநாத் : எங்கள் கட்சியின் சார்பாக அன்றைய தினம் நடந்த அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் திரு. சங்கரய்யா அவர்கள் கலந்து கொண்டார்கள். அவர்களிட

மிருந்து நான் தெரிந்து கொண்டது, கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்க வேண்டும் என்று எல்லோரும் சேர்ந்து முடிவு எடுக்கப்பட்டது என்பதுதான்.

திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, நான் ஏற்கனவே சொன்னதைத்தான் மீண்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். கேள்வி நேரம் பற்றி பேசப்பட்டது உண்மை. ஆனால் இன்றைக்குக் கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்க வேண்டும் என்று எந்த விதமான முடிவும் எடுக்கப்படவில்லை என்பதை நான் திட்டவட்டமாகச் சொல்லுகிறேன். காரணம், முந்தின நாளே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியம் எடுக்கப்பட்டு முடிவு பெறுவதாக இருந்தது. ஆனால் முதலமைச்சர் அவர்களுடைய மானியங்கள் வருகின்ற நேரத்தில் ஒரு நாள் கழித்து முடிவு பெற வேண்டிய நிலை ஏற்படுவதால், அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் எடுக்கப்பட்ட முடிவுக்கேற்ப நடைபெறுவதில்லை என்பதை தாங்கள் அறிவீர்கள். இதனால் பலருக்கு பல மானியங்களின் மீது பேச முடியாத சூழ்நிலை ஏற்படுகிறது என்பதையும் அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் பேசப்பட்டது. இந்த சூழ்நிலையில், பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டது—வேண்டுமென்றால் 30-ம் தேதி நிதி ஒதுக்கீடு மசோதாவை தள்ளிவைத்துக் கொள்ளலாம் என்று சொன்னார்கள்.

கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைப்பது குறித்து அன்றைக்கு எந்த விதமான திட்டவட்டமான முடிவும் எடுக்கப்படவில்லை என்றாலும் இப்போது எல்லா எதிர்க்கட்சித் தலைவர்களும் அதை ஏற்றுக் கொள்வதால், நான் இதை ஏற்றுக் கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறேன். நேற்று முன் தினம் இது பற்றி நடந்த சர்ச்சையில் கூட எங்களுடைய கட்சித் துணைத் தலைவர் சொன்னபோது, இது போன்ற நிலைமைகள் கடைசியாக இருக்கட்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். கேள்வி நேரம் என்பது எதிர்க் கட்சிகளுக்கு கிடைத்திருக்கக் கூடிய பெரியதொரு வாய்ப்பு. இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் வருவதால் இதை அடிக்கடி இழந்து விடுகிற நிலை ஏற்படுகிறது. இனிமேலாவது அப்படிப்பட்ட நிலை ஏற்படாதவாறு பார்த்துக் கொள்வது தங்கள் பொறுப்பு என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. மு. அம்பிகாபதி : பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர், இரண்டு பஞ்சாலைகள் ஸ்டிரைக் சம்பந்தமாக 41வது விதியின் கீழ், 42-லே அல்ல.............................

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இந்தத் தீர்மானத்தைப்பற்றியே இன்னும் முடிவு செய்யவில்லையே, உட்காருங்கள்.

பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி—

''சட்ட மன்றப் பேரவையில் முதல் ஒரு மணி நேரம் 'வினாக்கள்—விடைகள்' என்றுள்ள தமிழ்நாடு சட்ட மன்றப் பேரவை விதி 22-ஐ இன்று தளர்த்த வேண்டும்''.

தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, ஒருமனதாக நிறைவேற்றப் பெற்றது.

2. தகவல் கோரல்.

கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்கள், ஒத்திவைப்புத் தீர்மானங்கள் எடுத்துக் கொள்ளப்படாதது குறித்து.

திரு. மு. அம்பிகாபதி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோயம்புத்தூரிலே குமரன் பஞ்சாலை, ராம்நாராயண் பஞ்சாலை ஆகிய இரண்டு பஞ்சாலைகள் 5—3—78, 7—3—78 மூடப்பட்டது பற்றி செக்ஷன் 41-லே ஒருதீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறேன். கால் அட்டென்ஷன் நோட்டீஸ், அட்ஜர்ன்மென்ட் மோஷன் அல்ல அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது அல்ல என்று நிராகரிக்கப்பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நீண்ட நாள் அனுபவம் உண்டு, மரபும், விதிகளும் தெரிந்தவர். நான் பல முறை சொன்னது போல், நிராகரிக்கப்பட்டது ஏன் என்று கேட்பதே தவறு. அவைத் தலைவரால் அது வேண்டாம், தேவையில்லை என்று நிராகரிக்கப்பட்டது பற்றி இந்த அவையிலே கேட்பது தவறு. ஆகவே, எந்த விதியின்கீழ் அதை அனுமதிக்கவில்லை என்று கேட்கிறீர்கள் என்றுசொன்னால் நலமாக இருக்கும். என் அறையிலே வந்து இதைப்பற்றிக் கேட்டால், எந்த விதியின் கீழ் நிராகரிக்கப்பட்டது என்பதைப் பற்றி நான் விளக்குவதற்கு நலமாக இருக்கும். எனவே அறையிலே வந்து கேளுங்கள். அவையிலே கேட்க வேண்டாம். அவையிலே கேட்டால் நான் எப்படி பதில் சொல்ல முடியும். எனவே தயவு செய்து உட்காருங்கள்.

திரு. இரே. இராசமாணிக்கம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் விவசாயிகள் ரெவின்யூ கோர்ட்டு மூலம் வெளியேற்றப்படுகிறார்கள் என்று 20 ஆம் தேதி ஒரு கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்தேன். அன்றைய தினம் மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசலாம் என்று சொல்லி யிருக்கிறீர்கள். எந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது இன்றையத் தினம் பேசலாம் என்பதைச் சொன்னால் நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தாங்கள் கொடுத்தது எந்தப் பிரச்சினையைப் பற்றி, எப்படி எப்போது நிராகரிக்கப் பட்டது என்ற தகவல் தற்போது என் கையில் இல்லை. தாங்கள் மட்டும் கையில் வைத்துக் கொண்டு இந்த அவையில் கேட்டால், அதற்கு நான் எப்படி பதில் சொல்ல முடியும்? எனவே, இதைப் பற்றி என் அறையிலே வந்து கேளுங்கள்.

திரு. இரே. இராசமாணிக்கம் : ரெவின்யூ கோர்ட்டு சம்பந்தமானது. முன்னாலேயே இங்கே சொல்லியிருக்கி றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப் பினர் அவர்கள் இதைப் பற்றி என் அறையிலே வந்து கேட்க வேண்டும் தாங்கள் கையில் வைத்துக்கொண்டு பேசினால், நான் அதற்கு எப்படி பதில் சொல்ல முடியும்? அறையிலே வந்து கேளுங்கள். அதற்கு விவரம் சொல்லலாம். இங்கே அதைப்பற்றி தயவு செய்து கேட்க வேண்டாம், அறையிலே வந்து கேளுங்கள்.

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் 42-வது விதியின் கீழ் அறந்தாங்கியைப் பற்றிக் கொடுத் திருந்தேன்.......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அதே பதில்தான் உங் களுக்கும், உட்காருங்கள். எதிர்க் கட்சியிலே இன்னும் இங்கே யார் யார் இன்று பேச இருக்கிறார்கள் என்பது பற்றி யாரும் எழுதிக் கொடுக்கவில்லை.

திரு. நா. சுந்தரராஜ்: தலைவர் அவர்களே, என்னென்ன கோரிக்கைகளை எடுத்துக் கொள்ளப் போகிறீர்கள் என்ற தகவலைத் தந்தால் நலமாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இன்றைக்கு நிகழ்ச்சி நிரலில் உள்ள எல்லாமே எடுத்துக்கொள்ளப்பட இருக்கிறது. முதலில், மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் பற்றி, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். ஏ. லத்தீப்.

(3) 1978–79-ம் ஆண்டுக்கான மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம் மற்றும்.

(ஆ) கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு—தொடர்ச்சி.

[முற்பகல் 9-10]

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியங்களைக் குறித்து என்னுடைய ஒரு சில கருத்துக்களைச் சுருக்கமாகச் சொல்லிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

இன்றைக்கு மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் மாநிலத்தில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. இந்த 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும் ஒரு குறிப்பிட்ட வட்டாரங்களில் அமைந்து இருக்கின்றனவே தவிர மாநிலத்தில் பரவலாக இவை ஏற்படுத்தப்படவில்லை என்ற ஒரு குறை, அந்தக் குறைகளின் வாயிலாக ஏற்பட்டிருக்கின்ற விளைவுகள் இவைகளைப்பற்றி அரசு சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே சென்னை நகரத்தில் 3 மருத்துவக் கல்லூரிகளும் சென்னை நகரத்தை அடுத்துள்ள செங்கற்பட்டிலே 1 மருத்துவக் கல்லூரியும், ஆக 35 மைல்களுக்குட்பட்ட ஒரு வட்டாரத்திலேயே 4 மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன.

தென்புலத்திற்குத் தேவையாக மதுரையிலேயும், திருநெல்வேலியிலேயும் மேற்குப் பகுதிக்காக கோயம்புத்தூரிலேயும், திருச்சியிலேயும் மருத்துவக் கல்லூரிகள்

இருக்கின்றன. ஒரு சில இடங்களுக்குத்தான் இவைகள் பயனுள்ளவையாக அமைந்திருக்கின்றனவே தவிர வட ஆற்காடு, தர்மபுரி மாவட்டங்கள் போன்ற பின்தங்கிய மாவட்டங்களில் மருத்துவக் கல்லூரிகள் இல்லாமல் இருப்பது ஒரு பெருங்குறையாக இருக்கிறது.

ஆகவே அரசு இதைக் கவனத்தில் கொண்டு வேலூரிலே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்துவதற்கு முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். உலகப் பிரசித்தி பெற்ற கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கின்ற வேலூர் நகரத்திலே அரசின் சார்பில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்துவது மிகவும் பயனுடையதாக இருக்கும் என்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். தனியார் துறையில் மருத்துவக் கல்லூரி வேலூரில் இருக்கிறது என்று சொல்லப்பட்டால் அது ஒட்டுமொத்தமான சமுதாயத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யக் கூடிய அளவிற்கு இல்லை என்பதை அரசு நன்கு உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும். ஆகவே, அரசு தரப்பிலே வட ஆற்காடு, தர்மபுரி, சேலம் மாவட்டங்களுக்குப் பயன் உள்ள வகையில் வேலூரிலே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவத் துறைக்குச் செலவு செய்கின்ற மொத்தத் தொகையில் பெரும் தொகை, சென்னை, சென்னையை அடுத்துள்ள பகுதியிலேதான் செலவழிக்கப்படுவது நாம் ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிற தத்துவத்திற்கே மாறாக உள்ளது. இது மிகுந்த வருத்தத்திற்கு உரியது. கிராமங்கள் முன்னேற வேண்டும், கிராம மக்களுடைய நிலையில், வாழ்க்கையில் நல் வாழ்வு மலர வேண்டும் ஆங்காங்கு நோயாளிகள் அவதிப்படாமல் அவர்களுக்கு உடனடியாகச் சிகிச்சைகள் கிடைப்பதற்கு வாய்ப்புகள் ஏற்பட வேண்டும். கிராம முன்னேற்றத்தின் அடிப்படையிலே தான் நாட்டின் முன்னேற்றமே இருக்கிறது என்று சொல்லிக்கொண்டு வருகிற நாம் சென்னை போன்ற பெரு நகரங்களிலேயும் மாவட்டத் தலைநகரங்களிலே நம்முடைய செலவினங்களிலே 90 சதவீதம் செலவழித்துவிடுவோமானால் நிச்சயமாக அது நாட்டிலே பரவலாக ஒரு நல்வாழ்வை ஏற்படுத்துவதற்கு வழி வகுக்காது என்பதைச் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

மொத்தம் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை இந்த கொள்கை விளக்கப் புத்தகத்தில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற அடிப்படையில் 13,471 படுக்கைகள் இந்த மாநிலம் முழுவதும் இருக்கின்றன. இந்த 13,471 படுக்கைகளில் சென்னை நகரத்திலே சுமார் 8 ஆயிரம் படுக்கைகளும் மற்ற பெரு நகரங்களிலேயும் மாவட்டத் தலைநகரங்களிலேயும் 600, 700 படுக்கைகள் என்ற வகையிலே இருக்கின்றன. வட்டத் தலைநகரங்களிலே மற்ற, மாநிலத்திலே இருக்கின்ற நகரங்களிலே பேரளவிற்குப் படுக்கைகள் என்ற அளவிற்கு இருக்குமானல் அது நிச்சயமாக நம்முடைய நோக்கம் நிறைவேறுவதற்கு வழி வகுக்காது என்பதை அரசு நினைவுகூர்ந்து வட்டத் தலைநகரங்களிலேயும் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் என்று சொல்லக்கூடிய அளவிற்கு ஒன்றியத் தலைநகரங்களிலேயும், ஒன்றியப் பகுதிகளிலேயும் அதிகமான படுக்கைகளின் வாயிலாகத்தான் நம்முடைய பிரச்சினைகளைத் தீர்க்க முடியும் என்று இந்த நேரத்திலே சொல்வது என்னுடைய கடமை என்று நான் நினைக்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல, இன்றைக்கு நவீன முறையில், சோபிஸ்டிகேட்டட் மெத்தட்ஸ் ஆப் ட்ரீட்மென்ட் என்று சொல்லக்கூடிய அளவிற்கு நவீன முறையிலே ஏற்பட்டு இருக்கின்ற நவீன மருத்துவ வசதிகள் எல்லாம் சென்னையிலேயும் மதுரையிலேயும் மட்டும் தேக்கப்பட்டிருப்பது மற்றப் பகுதிகளிலே உள்ள மக்கள் நல்ல வாய்ப்புகளை இழக்கச் செய்கிறது என்பதை அரசு கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். முக்கியமான ஆப்பரேஷன்கள், கதிரியக்கத்தின் மூலமாகச் செய்யப்படுகிற சிகிச்சைகள் மற்ற வகைகளிலே செய்யப்படுகிற நவீன மருத்துவ வசதிகள் எல்லாம் இந்த நாட்டிலே இருக்கின்ற முக்கியமான கிராமப் பகுதி மக்களுக்குக் கிடைக்க வாய்ப்பு இல்லாமல் செய்யப்பட்டிருக்கின்ற நிலைமை ஒரு பெருங்குறையாக இருக்கிறது. அதைத் தான் இந்தக் கொள்கை விளக்கப் புத்தகத்திலே நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் சுட்டிக் காட்டியிருக்கிருர்கள்.

கிராமங்களிலே மருத்துவ வசதி பரவலாக்கப்பட வேண்டுமென்ற கொள்கையை மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிருர்கள். இது எங்களுக்கு மகிழ்ச்சியைத் தருகிறது. அவர்களுடைய அந்த எண்ணப்படி கிராம மக்களுக்கு அதிக வசதிகளை ஏற்படுத்தித்தர அரசு முன் வர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஏ. லத்தீப்]

அதேநேரத்தில், இன்றைக்கு சென்னை நகரத்திலேயிருக்கின்ற படுக்கைகளைப் பார்த்தால், நம்முடைய பொது மருத்துவமனையாக இருந்தாலும், ஸ்டான்லி மருத்துவமனையாக இருந்தாலும் அல்லது நம்முடைய கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனை அல்லது இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையாக இருந்தாலும் அங்கே 'ஓவர் கிரௌடட்' என்று சொல்லுமளவிற்கு நிலைமைகள் இருக்கின்றன. அங்கேயிருக்கின்ற நோயாளிகள் சரியாகக் கவனிக்கப்படாத சூழ்நிலைகள் இருந்து வருகின்றன. அங்கேயிருக்கின்ற பணியாளர்கள் பண்போடும், அன்போடும் நடந்து கொள்ளாமல் நோயாளிகளைக் கடுமையாக நடத்துகின்ற சூழ்நிலைகளெல்லாம் இருந்து வருகின்றன. அவைகளையெல்லாம் அரசு கவனிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முக்கியமான வியாதிகளுக்கு மருத்துவர்கள் இன்ன மருந்து கொடுக்க வேண்டுமென்று பிரஸ்கிரைப் செய்தால் அந்தத் தேவையான மருந்து மருத்துவ மனைகளில் இல்லை என்று சொல்லுகின்ற சூழ்நிலை அடிக்கடி ஏற்படுகிறது. இதைத் தவிர்க்க அரசு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவம் செய்கின்ற அந்த நிலையிலே மருத்துவ மனைகளிலே இருக்கக் கூடிய மருந்துகள்கூட வெளியே சென்று விடுகின்றன, அது நோயாளிகளுக்குக் கிடைப்பதில்லை என்று பொறுப்பிலுள்ளவர்கள்கூட சொல்லும்பொழுது நம் நாட்டினுடைய ஒழுக்கம் எவ்வளவு தூரம் காப்பாற்றப்படுகிறது என்ற கவலை நமக்கு ஏற்படுகிறது. மருந்து தேவைப்படுகின்ற நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கக்கூடிய மருந்துகளையும்கூட பொறுப்பிலே உள்ளவர்கள் வேறு வகைக்குப் பயன்படுத்துகிறார்கள், திருடிக்கொண்டு போகிறார்கள் என்று சொல்லப்படுகிறதே, இதைக் கேட்கும்பொழுது உண்மையிலேயே நமக்கெல்லாம் வேதனை ஏற்படுகிறது. இந்த நிலைமைகளை மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்படுகின்ற ' டயட் ' கூட, சாப்பாட்டு வகையிலே அவர்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய சாப்பாட்டு இனங்களைக்கூட எடுத்துச் சென்று விடுகிறார்கள். சரியாக அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படாத நிலையிருக்கிறது

என்று கேள்விப்படும்பொழுது, அப்படிப்பட்ட குறைகள் நம்முடைய காதுகளுக்கு எட்டும்பொழுது நம்முடைய நாட்டிலே எவ்வளவு தூரம் பொறுப்பு பரவலாக்கப்பட்டிருக்கிறது, எந்த அளவிற்குப் பொறுப்புணர்ச்சியோடு நாம் கடமையாற்றுகிறோம் என்று நாம் நினைத்துப் பார்க்கும்பொழுது மெத்த வேதனையடையக்கூடிய சூழ்நிலையிருக்கிறது. இந்தச் சூழ்நிலையை மாற்றும்வகையில் பொறுப்பிலுள்ளவர்கள், அரசுப் பணியாளர்கள் தங்களுடைய பொறுப்பை உணர்ந்து, நோயாளிகளுக்குத் தரவேண்டிய மருந்துகள் முழுவதும் அவர்களுக்குக் கிடைக்கும் சூழ்நிலையையும், அதைப்போலவே அவர்களுக்குக் கிடைக்க வேண்டிய உணவு அவர்களுக்கே கிடைக்கக்கூடிய செம்மையான ஏற்பாடுகளையும் செய்வதோடு, நோயாளிகளிடத்தில் அன்போடும், பண்போடும் பழகும் வகையில் அவர்களுக்கு அன்பை முதலிலே கொடுத்து அந்த அன்பின் அடிப்படையில் அவர்களுக்குச் சிகிச்சை செய்ய முடியுமென்ற ஒரு உணர்வை ஏற்படுத்தத் துறையினர் முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இன்றைக்குச் சென்னையிலே இருக்கின்ற ஒரு இடர்பாடு என்னவென்றால், நம்முடைய மருத்துவமனைகளில் இருக்கின்ற நெரிசல்களுக்குக் காரணம் இந்த ரொட்டீன் கேஸ்களுக்குக் கூடப் பெரிய மருத்துவமனைகளிலே சிகிச்சை செய்வது என்பதாகும். இதை அரசு மாற்றியமைக்க வேண்டும். உதாரணத்திற்குச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், காய்ச்சல், தலைவலி போன்ற சாதாரண கேஸ்களுக்குக்கூட ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியிலோ அல்லது மற்ற பெரும் ஆஸ்பத்திரிகளிலோ நாம் சிகிச்சை செய்வதை விட அவைகளையெல்லாம் 'பெரிபரல்கிளினிக்' என்ற மற்ற கிளினிக்குகளுக்கு அனுப்புவதுதான் சிறந்ததாக இருக்கும்.

சென்னையிலே கார்ப்பரேஷனால் நடத்தப்படும் எத்தனையோ மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அந்த மருத்துவமனைகளை நாம் பயன்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும். கார்ப்பரேஷனால் நடத்தப்படும் மருத்துவமனைகளை அரசே ஏற்று நடத்த வேண்டுமென்று ஒரு நெகோஷியேஷன் கூட கார்ப்பரேஷனுக்கும் அரசாங்கத்திற்கும் இடையில் நடந்து வந்தது. அது எந்த அளவில் இருக்கின்றது, ஏன் அந்த நெகோஷியேஷன் முடிவடையவில்லை ? அந்த ஆஸ்பத்திரிகளையெல்லாம் அரசே ஏற்றுக்கொண்டு நடத்துவதற்கு என்ன தடங்கல் இருக்கிறது? எப்படி அவைகளை ஏற்று நடத்தினால் செம்மையாக நடை-

பெறும் என்று அரசு கவனித்து உடனடியாக கார்ப்பரேஷன் நடத்தும் மருத்துவமனைகளை அரசு ஏற்று சாதாரண ரொட்டீன் கேஸ்களைப் பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு அனுப்பாமல் அவைகளை யெல்லாம் சாதாரண கிளினிக்குகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய வகையிலே சூழ்நிலைகளை மாற்றியமைக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அதே நேரத்திலே இன்றைக்கு 'ஆனரரி மெடிகல் சர்வீஸ்' என்று இருக்கிறது. அதை மேலும் நீடிக்க வேண்டுமா என்று அரசுகூட சிந்தனை செய்து வருவதாக நான் அறிகிறேன். ஏற்கனவே பட்டம் பெற்றவர்களுக்கு வாய்ப்பு கிடைக்கும் வகையில், ஏற்கனவே அந்தத் துறையிலே அரசினுடைய முழு நேர ஊழியர்களாகப் பயன்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றவர்களுக்கு வாய்ப்பளிக்கும் வகையில் இந்த 'ஆனரரி போஸ்ட்'களை வைத்துக்கொள்ள வேண்டுமா என்ற பிரச்னை நம் முன்னே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகையினால் அரசு அதைப்பற்றி ஒரு நல்ல முடிவு எடுத்து, உடனடியாக ஒரு முடிவுக்கு வந்து, அறிவிப்புத் தரவேண்டு மென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 9-20]

அதே நேரத்தில், இந்த ஆனரரி டாக்டர்களாக செயல்படக்கூடியவர்கள் பலர் திறமை படைத்தவர்களாகவும் அனுபவம் மிக்கவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். அவர்களையெல்லாம் அனுப்பிவிட்டு, அவர்களது அனுபவத்தையும் திறமையையும் நாம் இழக்காமல் அவர்களை வேறு எந்த வகையில்பயன் படுத்திக்கொள்ள முடியும் என்பதையும் அரசு சிந்தித்துப் பார்த்து, அதே நேரத்தில் புதிதாக வருபவர்களுக்கும் வாய்ப்பு வழங்கும் வகையில், நாம் மாறுபாடான ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன்.

இன்னொன்றையும் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஆசிரியர்களுக்கு ரிடையர்மென்ட் ஏஜ், சாதாரண கல்லூரிகளிலே வேலை செய்கிறவர்களுக்கு 58 என்று வைத்திருக்கிறார்கள். ஆனால், மெடிக்கல் காலேஜிலே 55 என்று வைத்திருக்கிறார்கள். இது, புரிந்துகொள்ள முடியாத நிலைமையாக இருக்கிறது. இவர்களும் ஆசிரியர்களாக இருக்கிறார்கள், ஆசிரியர் தொழிலிலே ஈடுபடுகிறார்கள். மெடிக்கல் காலேஜிலே,

பேராசிரியர் போன்ற பதவிகளில் இருக்கிற ஆசிரியர்களை 55-லேயே ரிடையர் ஆக்கிவிட வேண்டும், மற்ற கல்லூரிகளில், 58-வரை வேலை செய்யலாம் என்று இருப்பது முரண்பாடான கொள்கையாக இருக்கிறது. ஆகையினால் சமூக நீதி கொடுக்க வேண்டுமானால், ஆசிரியர்களுக்கு 58 தான் ரிடையர்மென்ட் ஏஜ் என்று சொன்னால், எல்லா ஆசிரியர்களுக்கும் அதே ஏஜ்தான் என்ற சூழ்நிலை இருக்க வேண்டும். '' Persons situated under similar circumstances must be treated similarly'' என்கின்ற அந்த ஈக்விடபிள் கான்சப்டை இங்கே அரசு பயன்படுத்த வேண்டும். இப்பொழுது இருப்பது, அந்த கான்சப்டுக்கு முரண்பாடான கொள்கையாக இருக்கிறது. அவர்களுக்கும் நீதி வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்ஜினீயரிங் காலேஜைப்பற்றிச் சொல்கிறார்கள். இன்ஜினீயரிங் காலேஜாக இருந்தாலும், ஆசிரியர் தொழிலிலே ஈடுபட்டிருப்பவர்களுக்கு 58 தான் என்று உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கோள்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் கேள்விப்படுகிறேன், யூ.ஜி.சி. ஸ்கேல் பற்றி பேசப்படுகிறது. மற்ற கல்லூரிகளிலே வேலை செய்பவர்களுக்குத்தான் யூ.ஜி.சி. ஸ்கேல் கொடுக்கப்படுகிறதே தவிர மெடிக்கல் காலேஜ், இன்ஜினீயரிங் காலேஜ் போன்ற புரபஷனல் காலேஜ்களில் பணிபுரியும் ஆசிரியர்களுக்கு யூ.ஜி.சி. ஸ்கேல் இல்லையென்ற சூழ்நிலை கூறப்படுகிறது. அவர்களுக்கு வேறுவகையான வருமானம் இருக்கிறது என்று இருந்தால் அரசு அதைச் சொல்லிவிட வேண்டும். அப்படி சொல்வதாக இருந்தால், அரசு அதைப் போக்க எப்படி வழிவகை செய்கிறது என்ற கேள்வியை எழுப்ப வேண்டியிருக்கும். ஆகவே, அவர்களுக்கும் யூ.ஜி.சி. ஸ்கேல்ஸ் கொடுக்க அரசு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன்.

சென்னையிலே சில டாக்டர்கள் இருந்து வருகிறார்கள். அவர்கள் சென்னையிலே சேர்ந்து, சென்னையிலே இருந்து, சென்னையிலேயே ரிடையர் ஆகிறார்கள். எப்படி என்று தெரியவில்லை. எந்த ஆட்சி வந்தாலும், எந்த அமைச்சர்கள் வந்தாலும், அவர்களுக்குச் சொந்த அமைச்சர் என்று சொல்லிக்கொண்டு, எந்த சூழ்நிலையிலும் அவர்கள் ஒரே இடத்தில் இருக்கிறார்கள்.

ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரி, அதேமாதிரி, ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை ஆகியவற்றிலே உள்ள சிலர், சென்னையிலே சர்வீஸை ஆரம்பித்து, சென்னையிலே சர்வீஸை முடித்து, ரிடையர் ஆகி விடுகிறார்கள். அவர்கள் கிராமப் பகுதிகளுக்குப் போவதில்லை. ஸ்பெஷலிஸ்ட்ஸ் என்று நீங்கள் கருதுவீர்களானால், அவர்களுடைய அறிவும், திறமையும், அனுபவமும் மற்ற பகுதிகளுக்குப் பயன்படக் கூடாதா? அவர்கள் துறைக்காக இருக்கிறார்களா அல்லது துறை அவர்களுக்காக இருக்கிறதா என்பதை அரசு சிந்தித்துப் பார்த்து, யார் வந்தாலும் அவர்களை இன்புளுயன்ஸ் செய்து, ஒரே இடத்தில் இருப்பவர்களை, மாற்ற வேண்டும். அவர்களெல்லாம் அங்கங்கே செல்கின்ற வகையில், வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

அதோடு, இன்றைக்கு மெடிக்கல் காலேஜுக்கு வருகிற டாக்டர்கள் எல்லாம் கிராமப்புறங்களுக்குப் போய் வேலை செய்யத் தயாராக இருக்க வேண்டும். அதை கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். (மணியடிக்கப்பட்டது.)

எங்களுடைய ஜவ்வாது மலைப் பகுதி காட்டுப் பகுதி, நல்ல சாலை வசதியில்லை. நோயாளிகளை மாட்டு வண்டியிலே தூக்கி வரவேண்டும். ஆலங்காயம் தூக்கி வருவதற்குள் அந்த நோயாளி பிழைக்கிறானா, செத்து விடுகிறானா என்ற நிலையிருக்கிறது. பல பேர்கள் செத்து விடுகிறார்கள். அப்பகுதிக்கு மொபைல் யூனிட் வைத்திருக்கிறார்கள். அந்த யூனிட், ஆலங்காயத்திலே காம்ப் செய்து, ஜவ்வாது மலை போக வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். ஆனால், டாக்டர்கள் சரிவரப் போவதில்லை. ஏன் என்று கேட்டால், நாங்கள் என்ன செய்வது? எங்களுக்கு பெட்ரோல் சீலிங் வைத்திருக்கிறார்கள். இதன் காரணமாக, ஒரு நாளைக்குத்தான் போக முடிகிறது. மற்ற நாட்களுக்குப் போக முடியவில்லை. மற்ற நாட்களுக்கு பெட்ரோல் இல்லாததன் காரணமாகத்தான் போக முடியவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, இதை ஆய்வு செய்து, எவ்வளவு நாட்களுக்கு எவ்வளவு பெட்ரோல் என்று பார்த்து, பெட்ரோல் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மொபைல் யூனிட்ஸ் செம்மையாகச் செயல்பட, மேலும் மொபைல் யூனிட்டுகளை மலைப்பகுதிகளுக்கு ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன். ஆகவே, அரசு இதைக் கவனித்துச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது.)

வாணியம்பாடி ஒரு வட்டத் தலைநகரம். பெரும் தொழில்கள், டேனரி போன்ற தொழில்கள் உள்ள நகரம். பீடித் தொழிலாளர்கள் அதிகமாக இருக்கிற நகரம் தாலுகா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ்.... (மணி அடிக்கப்பட்டது)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : 15 நிமிடம் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். எப்போதுமே தாங்கள் அப்படித்தான். வேதனையோடு சொல்லுகிறேன். தயவு செய்து சொல்லுகிற நேரத்தில் முடித்துவிட வேண்டும்.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப் : முடித்து விடுகிறேன். அந்த வாணியம்பாடியிலே குறைந்த பட்சம் ஒரு 150 படுக்கைகள் உள்ள மருத்துவமனை ஏற்படுத்த வேண்டும். அங்கே எக்ஸ்-ரே வசதியில்லை. ஆபரேஷன் செய்வதற்கு வசதியில்லை. மற்ற நவீன சிகிச்சைகள் செய்வதற்கும் போதுமான வசதியில்லை. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடம் சொன்னேன். இலாக்கா செயலாளரிடம் சொன்னேன். ஏற்பாடு செய்கிறோம் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், இந்தக் கொள்கை விளக்கப் புத்தகத்திலே பார்க்கும்போது வாணியம்பாடிக்கு ஒன்றுமே இல்லை. எனவே, அது உதாசீனம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

வாணியம்பாடி மட்டுமல்ல. வடார்காடு மாவட்டமே உதாசீனம் செய்யப்படுகிறதோ என்ற உணர்வு அடிக்கடி ஏற்படுகிறது. இந்தக் கொள்கை விளக்கப் புத்தகத்தில் வடார்க்காடு மாவட்டத்திற்கு ஒன்றுமே இல்லை. ஒரு வேளை இந்த அமைச்சரவையிலே எங்கள் மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த பிரதிநிதி இடம் பெறவில்லை என்ற காரணமோ என்னமோ தெரியவில்லை. அப்படி இருந்திருந்தால் எங்கள் மாவட்டத்திற்கு வேண்டியதைப்பற்றித் தெரிவிப்பார்கள். ஆகவேதான் எங்கள் மாவட்டம் உதாசீனப்படுத்தப்படுகிறது. (மணி அடிக்கப்பட்டது). இல்லை என்று சொன்னால், குறிப்புகள் தந்தால் நான் ஒத்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த லால்பேட்டை என்ற ஊர், குமராட்சி ஒன்றியத்தில் உள்ளது. 20 ஆயிரம் மக்கள் தொகை கொண்டது. அங்கே ஒரு ஆஸ்பத்திரி இன்றைக்கு இல்லை, பிரைமரி

ஹெல்த் சென்டர் 3,000 பேர்கள் உள்ள ஒரு சின்ன ஊரிலே வைத்திருக்கிறார்களே தவிர, 20,000 மக்கள் வாழ்கின்ற லால்பேட்டைக்கு மருத்துவ மனை வேண்டும் என்று பல்லாயிரம் மக்களுக்கு உதவுகிற வகையில் பல ஆண்டுகளாகக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதையும் ஏற்பாடு செய்து தரவேண்டும் என்று கேட்டு, இந்த அளவுக்குப் பேச அனுமதித்த அவைத் தலைவருக்கு நன்றி தெரிவித்து அமைகிறேன்.

*திரு. ப. துரைசாமி: தலைவர் அவர்களே, அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு ஏழை எளிய மக்கள் நல்வாழ்வு வேண்டும், ஏழை எளிய மக்களுடைய வாழ்வே, தன் வாழ்வு எனக் கருதக்கூடிய தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய மருத்துவ மானிய கோரிக்கையின் மீது பேச வாய்ப்பளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்து என் உரையைத் தொடங்குகிறேன்.

என்னுடைய சட்ட மன்றத் தொகுதியில் ராசிபுரம் அரசினர் மருத்துவ மனைக்கு சமையல் அறை கட்ட ரூ. 64,000 நிதி ஒதுக்கீடு செய்தமைக்கு என் சார்பிலும், என் தொகுதி மக்கள் சார்பிலும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியில் ராசிபுரத்தில் ஒரு முன்சீப் கோர்ட்டு ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற கோரிக்கை நீண்ட காலமாக நிறைவேற்றப்படாமல் இருந்து வந்தது. ஆனால், அக்கோரிக்கையை ஏற்றுக் கொண்டு உடனடியாக ஒரு முன்சீப் கோர்ட் ஏற்படுத்த அனுமதி அளித்து நிதி ஒதுக்கியமைக்கு என் மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல. என்னுடைய ராசிபுரத்திற்கு அரசினர் மருத்துவ மனைக்குப் போதிய படுக்கை வசதி கிடையாது. ஆண்களுக்கும், பெண்களுக்கும் தனித்தனி வார்டுகள் கிடையாது. அதனால் அந்த மருத்துவ மனையை விரிவு படுத்தித் தரவேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதல்வர் புரட்சித் தலைவர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் என்னுடைய தொகுதியைச் சேர்ந்த வெண்ணந்தூரில் மருத்துவ மனையில் போதுமான படுக்கை வசதி இருந்தும் அங்கு சிகிச்சை அளிக்கத் தேவையான மருத்துவத்

வசதிகள் இல்லை. அதை நிறைவேற்றித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். வெண்ணந்தூரில் குடிநீர்ப் பஞ்சம் அதிகமாக இருக்கிறது. அங்கு குடிநீருக்காக உள்ள கிணறுகளில் குடிப்பதற்குத் தண்ணீர் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் அந்தக் கிணறுகளில் அந்த ஊரிலுள்ள சாயப்பட்டறையின் கழிவு நீர் தேங்கி அது கிணற்று நீருடன் கலந்து குடிப்பதற்கு ஏதுவாய் இல்லாமல் போய் மக்கள் நோய்வாய்ப்படுகின்ற நிலைமை இருக்கிறது. எனவே அந்தக் கழிவு நீரை அகற்றித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, நாமகிரிப்பேட்டை ஆரம்பச் சுகாதார நிலயத்தில் போதுமான மருந்து வசதிகள் இல்லை. பிரசவத்திற்காக படுக்கை வசதியும் கிடையாது அதையும் நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் என்னுடைய தொகுதியைச் சேர்ந்த வடுகத்தில் பொதுமக்களால் 30,000 ரூபாய் செலவு செய்து நவீன மருத்துவ மனைக்காக கட்டடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. அதற்கு அரசின் அனுமதி கிடைத்தும் கடந்த 4 ஆண்டுகாலமாக மருத்துவ மனை ஆரம்பிக்கப்படாமல் இருப்பதால், அப் பகுதியில் வாழ்கின்ற மக்கள் இன்னல் அடைகிறார்கள். அதை நிறைவேற்றித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, நாமகிரிப்பேட்டை பேரூராட்சி மன்றத்திலிருந்து குடிநீர் பஞ்சத்தைப் போக்குவதற்கு கோரையாற்றுக் குடிநீர் திட்டத்திற்காக 20,000 ரூபாய்க்குப் பணம் கட்டியிருந்தும் அந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்படாமல் இதுவரையில் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அதையும் நிறைவேற்றித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 9–30]

அதுமட்டுமல்ல. எங்களுடைய பகுதி மரவள்ளிக் கிழங்கு அதிகமாக உள்ள பகுதி. மர வள்ளிக் கிழங்குக்கு நிரந்தர விலை இல்லாத காரணத்தால் அங்குள்ள விவசாய மக்கள் மரவள்ளிக் கிழங்கைப் பயிரிடத் தயங்குகிறார்கள். மரவள்ளிக் கிழங்குக்கு நிரந்தர விலை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தால் அங்குள்ள தொழிலாளர்களுக்கு நிரந்தர வேலை கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பு ஏற்படும். அங்குள்ள மக்களுக்கு வேலை கிடைக்கும் வகையில் மர வள்ளிக் கிழங்கைக் கொண்டு

ஒரு க்ளூகோஸ் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலையை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தால் அந்த மக்கள் நல்ல வகையில் வாழ முடியும். அந்த க்ளூகோஸ் பாக்டரியை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய பகுதி நெசவாளர்கள் அதிகமாக உள்ள பகுதி. அவர்களுக்கு நிரந்தர வேலை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வழிவகை செய்ய வேண்டுமென்று தமிழக அரசைக் கேட்டுக் கொண்டு வாய்ப்பளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்து விடை பெறுகிறேன்.

திரு. க. பாலாஜி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதும், மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதும் பேச வாய்ப்புக் கொடுத்தமைக்கு நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நம் கழக அரசு பொறுப்பு ஏற்று புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் முழுமை பெற்ற ஒரு திடமான பல கோணங்களிலும் மக்களுக்காக, குறிப்பாக கிராம மக்களுக்காகவும், ஏழை எளிய மக்களுக்காகவும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலும், மருத்துவத் துறையிலும் தமிழகம் பூராவிலுமுள்ள இரு துறைகளிலும் பல திட்டங்கள் மூலம் விரிவான செயல்முறைகளுக்காக ஒட்டுமொத்தமாக இவ்வருடம் 82,25,39,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது சிறப்புமிக்க பாராட்ட வேண்டிய ஒன்றாகும் என்று சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இத்தருணத்தில் கடமையுணர்வோடு ஒன்று சொல்ல வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறேன். மக்களின் நல்வாழ்வுக்கும், உடல் நலம் மற்றும் நல்வாழ்வைப் பராமரித்து மேம்படச் செய்யவும், தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் உடல் நலனை மேம்படுத்தவும், அரசு இவ்வளவு பெரும் தொகையைச் செலவு செய்கிற போது முறைகேடுகள் ஒழுங்கீனங்கள் இல்லாமல் அதன் முழுப் பலன் மக்களுக்குக் கிடைக்கிறதா சேர்கிறதா என்ற கேள்வி எழுகிற நிலைமை தோன்றுகிறது. காரணம், இவ்விரு துறைகளிலும் சேவை புரிகிறவர்களின் நிலைமையைப் பொறுத்திருக்கிறது. இவ்விஷயத்தில் புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் கண்டிப்பான செயல்முறையை செயல்படுத்துவதன் மூலம் பல

கோணங்களில் செயல்பட இருக்கும் திட்டங்களின் முழுப் பலன் தமிழக மக்களுக்குக் கிடைக்கும் என்பதை மன உறுதியுடன் சொல்லவும் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மருத்துவ மனைகளில் சேவை புரிகிற டாக்டர்கள், நர்ஸ்கள் ஆகியோர், வருகிற நோயாளிகளிடத்தில் சேவை உணர்ச்சியோடும் பண்பு உணர்வோடும் செயல்படக்கூடிய நிலைமை மையை உண்டாக்குமாறும், அதற்குத் தகுந்த முறையில் படிப்பு முறை ஆரம்ப காலத்திலேயே இருக்கக் கூடிய நிலைமையை உருவாக்க வேண்டும் என்றும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனைகளில் சேவை புரியும் டாக்டர்களுக்கும் நர்ஸ்களுக்கும் தனித் தனியாகக் குடியிருக்க விடுதி வசதிகள் செய்து கொடுக்குமாறும், அதுவும் மருத்துவ மனை அருகில் இருக்க வேண்டுமெனத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகிறேன். இதற்காக நீண்டகாலத் திட்டம் ஒன்றை உருவாக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

இந்தக் குடியிருப்பு வசதி ஏற்படுமானால் பல குறைபாடுகள் ஏற்படாது என்பதோடு படுக்கையில் இருக்கும் நோயாளிகளின் குறைபாடுகளை எளிதில் போக்க வசதியாகவும் பல தரப்பட்ட நோயாளிகளின் ஆபத்தான தன்மையைக் கூடியமட்டும் நிவர்த்தி செய்யக் கூடிய நிலைமையை உண்டாக்கிக் கொள்ள முடியும் எனவும் இச்சமயத்தில் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பேரறிஞர் அண்ணா பிறந்த காஞ்சீபுரத்தில் தலைமை மருத்துவ மனை இருந்தபோதும், பல வசதி குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. திறம்பட கூடிய விதத்தில் எக்ஸ்ரே பிரிவு பல தரப்பட்ட நோய்களுக்குப் படம் எடுக்கக்கூடிய விதத்தில் அமைய ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

மருத்துவ மனைகளில் ஏற்படுகிற நடக்கிற முறைகேடுகளையும் ஒழுங்கீனங்களையும் நிவர்த்தி செய்யவும் நேர்மையான உயர்மட்ட மக்கள் குழு அமைக்க வேண்டுமெனவும் இத் தருணத்தில் தெரிவித்துக் கொள்ளுகிறேன்.

இச்சமயத்தில் என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். 'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்ற பழமொழிக்கு ஏற்ப தமிழகத்தில் மக்கள்

யாவரும் நகரத்திலும், கிராமத்திலும், வீட்டிலும் எங்கும் இருக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடும் மக்களின்பால் கொண்ட பாசமும் பற்றும் இருக்கின்ற காரணத்தாலும் இந்தப் பொதுச் சுகாதாரம் மருத்துவம் என்ற பொறுப்பு புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களுடைய மேற்பார்வையில் செயல்பட்டு வருகிறது என்பதைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

சுதந்திரம் பெற்று 30 ஆண்டு காலமாகியும் இத்துறை மக்களுக்கு குறிப்பாக, கிராமங்களில் வாழும் எல்லாத் தரப்பட்ட மக்களுக்கு பயனளிக்கக்கூடிய வகையில் செயல்படவில்லை என்பதை மனவருத்தத்தோடு சொல்ல வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதை உணர்ந்துதான் கிராமப்புறத்தில் வாழும் மக்களுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கும் வகையில் பல திட்டங்களையும் மருத்துவ நிலையங்கள் நல்ல முறையில் செயல் படுத்துவதற்காகவும் இதுகாறும் இருந்து வந்த முறைகேடுகளைப் போக்கி கண்டிப்பான முறையில் செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்திற்காக புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் முன் முயற்சி எடுத்திருப்பது பாராட்ட வேண்டிய விஷயமாகும் என்று சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இதற்காகப் பல கோடிக்கணக்கான ரூபாய்களை இந்த வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ஒதுக்கியிருப்பது பாராட்ட வேண்டிய பெரு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது என்று சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குறிப்பாக கிராமங்களில் பகுதிக்குப் பகுதி, ஏன் நகரத்திலும் பகுதிக்குப் பகுதி தொழில்கள் வேறுபடுகின்றன. ஒரு பகுதியில் நெசவுத் தொழிலாளர்களும், மற்றொரு பகுதியில் விவசாயத் தொழிலாளர்களும், பல தரப்பட்ட தொழிற்சாலைகளில் வேலை செய்யும் தொழிலாளர்களும் வசிக்கின்றார்கள். தொழிலுக்கு ஏற்ப வியாதிகளும் மாறுபடுகின்றன. இதனைப் பரிசீலித்து இதற்கு ஏற்றவாறு மருத்துவ மனைகள் அமைக்கப்பட வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள தாய்-சேய் நல விடுதிகளில், மகப்பேறு, பெண்களுக்கு ஏற்படும் நோய்கள் கவனிக்க அனுபவம் பெற்ற பெண் மருத்துவ ஊழியர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும் என்பதோடு அந்த நிலையம் ஒழுங்கான முறையில் எந்நேரத்திலும் செயல்பட வேண்டும் என சொல்ல விரும்புகிறேன்.

[திரு. க. பாலாஜி] [1978 மார்ச் 25

கிராம மக்களுக்குச் சுகாதாரத்தைப் பற்றியும், உடல் நலத்தைப் பற்றியும் எவ்விதம் பேணிக்காத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்பதையும் அறிவுறுத்தும் வகையில் ஒரு நல்ல முறையான பிரச்சார அமைப்பை ஏற்படுத்த வேண்டுமென வேண்டிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதனை, உடனடியாக செய்ய முடியாது என்றாலும் நீண்டகால அடிப்படையில் இதற்காகத் தனியாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட ஊழியர்கள் நியமிக்கப்படும் வகையில் திட்டம் வகுக்கப்பட வேண்டுமென வேண்டிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கிராமத்தில் வாழும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு ஷெட்யூல்டு மருந்துகள் என அழைக்கப்படும் சில அத்தியாவசியமான மருந்துகள் யாவும் கிடைக்கக்கூடிய வகையில் ஒரு திட்டத்தினை உருவாக்க வேண்டுமென புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களை வேண்டி விரும்பி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப்புறங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள அமைப்பு சரியான முறையில் ஒழுங்காகச் செயல்பட வில்லையெனப் பரவலாகப் பேசக்கூடிய ஓர் பெரிய குறைபாடும் இதனைப் போக்கத்தான் புரட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் அந்தப் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டிருப்பதில் இருந்து அதனால் மக்கள் பலவிதத்தில் நன்மை அடைவார்கள் என்பதைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பட்டப் படிப்பு பெற்ற மருத்துவர்களின் செயல்படும் முறையினாலும் அவர்களுடைய போக்கினாலும் கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ நிலையங்கள் செயல்படுவது ஓர் குறைபாடான நிலைமை ஏற்பட ஏதுவாகிறது. இக் குறையினைப் போக்குவதற்கு சித்தா, யூனானி, ஹோமியோபதி, ஆயுர்வேதா என்ற வகைகளில் அனுபவம் பெற்ற பட்டம் பெற்றவர்களை தமிழக அரசு எவ்விதத்தில் பயன்படுத்திக் கொள்ள முடியுமோ அந்த விதத்தில் அவர்களைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு கிராமங்களில் ஏற்படும் குறைபாடுகளைப் போக்கிக் கொள்ள வேண்டும் எனக்கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த மானியத்தின் மீது பேசவாய்ப்பளித்தமைக்குத் தலைவருக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன்.

<u>திரு. சு. முத்துசாமி கரையாளர்</u> : தலைவரவர்களே, இன்றையமானியக்கோரிக்கை மீது என்னுடைய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக நான் சில வார்த்தைகளைப் பேச முற்

படுகிறேன். 24 ஒன்றியங்களில் நடமாடும் மருத்துவ மனை அமைக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதையும், மேலும் 100 மருத்துவ மனைகள் இந்த ஆண்டிலே ஏற்படுத்தப்படும் என்பதையும் அறிய மிகவும் சந்தோஷம் கொள்கிறேன். இப்போது நாம் ஒரு மருத்துவ மனைக்குச் சென்றால், எந்த ஒரு மருத்துவ மனையையும் குறிப்பாக எடுத்துக் கொள்ள வேண்டாம், அங்கேயுள்ள நோயாளிகள் திருப்தியாக இருக்கிறார்களா என்று பார்த்தால் இல்லை என்பது இங்கே இருக்கும் அங்கத்தினர்களுக்கும் தெரியும், வந்து இருக்கிற அதிகாரிகளுக்கும் தெரியும். இதற்குக் காரணம் என்ன என்பதை யாவரும் அறிந்து அதற்கு ஒரு வழி கண்டுபிடிக்க வேண்டும். இப்போது உதாரணத்திற்காகச் சொல்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியில் இருக்கும் செங்கோட்டையிலே ஒரு வட்டார மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அங்கே 32 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. ஒரு நாளைக்கு 500-க்கும் மேற்பட்ட அவுட் பேஷன்டுகள் அங்கே வருகிறார்கள். அதற்காக நீங்கள் அறிவித்து இருக்கும் தொகை ரூ. 75,000.

[முற்பகல் 9—40]

ஒரு நாளைக்கு 500 பேர் வருகிறார்கள். ஒரு மாதத்திற்கு 15,000 பேர் வருகிறார்கள். அதைக் கணக்கிட்டுப் பார்க்கும்போது 1,60,000 ரூபாய்க்கு மருந்து கொடுத்தால்தான் ஓரளவுக்காவது திருப்தியடைய முடியும். ஆனால் நீங்கள் அனுமதித்திருக்கிற தொகை 75,000 ரூபாய்தான். அது எத்தனை மாதத்திற்குப் போதும் என்பதை நாம் சற்று ஆலோசித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

அதுமட்டுமல்ல. நமக்கு நிதி இருக்கிறதா என்று பார்த்தால் அதுவும் இல்லை என்பது தெரியும். அதற்கு ஒரு வழி என்ன ? 75,000 ரூபாய்க்குக் கொடுக்கும் மருந்து அங்கு வருகின்ற நோயாளிகளுக்குச் சரியாகக் கொடுக்கப் படுகிறதா என்பதையும் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அங்கெல்லாம் இப்போது ‘அட்வைசரி கமிட்டி’ என்று ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரிக்கும் ஒரு அட்வைசரி கமிட்டி போட்டிருக்கிறோம். அங்கு நடப்பது என்ன ? என்றைக்காவது அந்த கமிட்டி கூடுகிறதா ? அந்த கமிட்டி ஏதாவது அறிக்கை சமர்ப்பித்திருக்கிறதா என்று பார்த்தால் நிச்சயமாக இல்லை. அட்வைசரி கமிட்டி பெயரளவில் இருக்கிறது. அப்படி பெயரளவில் இல்லாமல் மாதம் ஒரு முறை அவர்கள் கூட வேண்டும் ; அங்குள்ள குறைகளை அரசாங்கத்திற்குத் தெரி

விக்க வேண்டும் என்பதிலே நாம் கண்டிப்பு செய்ய வேண்டும். அவ்வாறு செய்யாத அட்வைசரி கமிட்டிகளைக் கலைத்துவிட்டு, உடனே மறுபடியும் ஒரு கமிட்டியை அமைக்க வேண்டும். அதை அரசாங்கம் உன்னிப்பாகப் பார்த்து. கண்டிப்பாகச் செய்தால் அங்கு நாம் அனுமதித்திருக்கும் மருந்துகளும் நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய உணவுகளும் சரியாகப் போய்ச் சேரும்.

உணவு கிடைக்கிறதா என்று பார்த்தால் நம் யாவருக்கும் நன்றாகத் தெரியும். ஒரு கிளாஸ் பால் கொடுத்தால் அதில் உண்மையான பால் எவ்வளவு இருக்கிறது, தண்ணீர் எவ்வளவு இருக்கிறது என்று கணக்கிட்டுப் பார்த்தால் பாலைக் காட்டிலும் தண்ணீர் கூடுதல் இருக்கும் என்பது எல்லோருக்கும் தெரியும். அதையும் அட்வைசரி கமிட்டி சரியாக ஃபங்ஷன் செய்தால் மாற்ற முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் இருக்கின்றன. அதை நினைத்துப் பார்த்தாலே உள்ளம் பதறுகிறது. அங்கு மூன்று டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். சில இடங்களில் இரண்டு டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கு எப்போதாவது சென்றால், 3 டாக்டர்கள் இருக்கக் கூடிய இடத்தில் ஒரு டாக்டர் கண்டிப்பாக இருப்பார். இரண்டு டாக்டர்கள் இருக்கக்கூடிய இடத்தில் டாக்டரே இருக்க மாட்டார்; டாக்டர் எங்கே என்று கேட்டால் இப்போதுதான் வீட்டுக்குப் போனார் என்று சொல்வார்கள். அந்த நிலைமை மாற வேண்டும். காரணம், அந்த டாக்டர்கள் அங்கே தங்குவது கிடையாது. அது எல்லோருக்கும் தெரியும். அது சம்பந்தமாக அங்கத்தினர்கள் போய்ச் சொன்னாலும், அந்த ஊரில் இருக்கும் மக்கள் சொன்னாலும் அதிகாரிகள் அதை கவனிக்க வேண்டும். ஆனால் அதிலே குறைபாடு இருக்கிறது. நான் போய் ஒரு டாக்டரைப் பற்றிச் சொன்னால் எனது சகோதர அங்கத்தினரே அந்த டாக்டரை மாற்ற வேண்டாமென்று சொல்கிறார். ஆகையால் நாம் என்ன செய்யவேண்டுமென்றால் அந்த பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரில் வேலை பார்க்கும் டாக்டர்கள் அங்கேயே தங்கவேண்டுமென்று அவர்களுக்கு கண்டிப்பான உத்தரவு போட வேண்டும். கண்டிப்பான உத்தரவு போட்டு, அதைச் சரியாகக் கவனித்துக்கொள்ள வேண்டும்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. சு. முத்துசாமி கரையாளர்]

அந்த பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் ஒரு இடத்தில் இருப்பதை, அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியனிலே அதை இரண்டாகப் பிரித்து, ஒவ்வொரு டாக்டருக்கும் ஒவ்வொரு மருத்துவ மனையின் பொறுப்பைக் கொடுத்து, மூன்றாவதாக இருக்கும் அந்த லேடி டாக்டர் ஒரு யூனிட்டுக்கு ஒரு நாள் விட்டுவிட்டு செல்ல வேண்டுமென்று அனுமதித்து, அங்கு இருக்கும் வாகனத்தை அந்த லேடி டாக்டர் உபயோகப்படுத்த வேண்டுமென்றும் திட்டமிட்டால் சிறப்பாகச் செயல்பட முடியும் என்ற என்னுடைய கருத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஒரு பஞ்சாயத்து யூனியனில் இருக்கின்ற இத்தகைய பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு நாம் எவ்வளவு செலவு செய்கிறோம் என்பதைக் கணக்கிட்டுப் பார்த்தால் ஊதியமாகவே 75,000 ரூபாய் செலவழிக்கிறோம். அதே மாதிரி மருந்து வகைகளுக்கு 15,000 ரூபாய்தான் கொடுக்கிறோம். 75,000 ரூபாயை ஊதியமாகக் கொடுத்துவிட்டு, 15,000 ரூபாய்க்கு கொடுக்கும் மருந்தும் சரிவர நோயாளிகளுக்கு போய்ச்சேருகிறதா என்று பார்த்தால் சரியாகப் போய்ச் சேரவில்லை ; அங்கே இருக்கிற மருத்துவர்களும் மற்றவர்களும் தங்கள் கடமையைச் சரியாகச் செய்ய வில்லை என்பது தெரிய வருகிறது. அவர்களைப்பற்றி நாம் என்னதான் சொல்வது ? அதைப்பற்றி டாக்டரிடம் சொன்னால் அவர்கள் உடனே நம்மிடம்தான் வருத்தம் சொல்கிறார்களே தவிர அவர்களுடைய பொறுப்பை உணருகிறார்களா என்று பார்த்தால் இல்லை. அவர்களுக்கு அந்த எண்ணம் வருவதேயில்லை. அவர்கள் அதை உணர வேண்டுமென்று தாழ்மையாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

உதாரணமாக சென்னையிலே 30 இலட்ச ரூபாய் செலவழித்து கருணாநிதி நகரிலே ஒரு மருத்துவ மனையை நாம் இப்போது கட்டி இருக்கிறோம். அங்குள்ள பொது மக்களைச் சென்று கேட்டால் அது சரியான அளவில் பிரயோசனப் படவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். அவ்வளவு தூரம் 30 இலட்ச ரூபாய் செலவழித்துக் கட்டியும் மக்களுக்குப் பயன் படவில்லை என்பதை நாம் உணரவேண்டும்.

அடுத்து, சென்னை நகரிலே விபத்து ஏற்பட்டால் அந்த இடத்திற்கு உடனே செல்வதற்காக ஒரு வாகன வசதி மருத்துவ மனை இருப்பதாக அறிகிறேன். அதற்காக மிகவும் சந்தோஷப்படுகிறேன். ஆனால் அதுபோன்ற எல்லா தலை நகரங்களுக்கும் மருத்துவ உதவி அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[திரு. சு. முத்துசாமி கரையாளர்] [1978 மார்ச் 25

என்னுடைய மாவட்டமான திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலே டி.பி. ஹாஸ்பிட்டல் இல்லாத குறை மிகவும் ஜாஸ்தியாக இருக்கின்றது. அந்தக் குறையைப் போக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியும் என்னுடைய ஊருமாகிய செங்கோட்டையில் ஒரு மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அது அரசாங்கத்தின் மருத்துவ மனை. அங்கே பத்து ஏக்கர் இடம் இருக்கிறது. அது நாங்கள் கேரள இராஜ்யத்திலே இருக்கும்போது கட்டியது. அங்கே மெட்டர்னிட்டி வார்டு இருக்கிறது. அது என்னுடைய தகப்பனர் கட்டிக் கொடுத்தது. அதற்கப்புறம் ஒரு ஆபரேஷன் தியேட்டரும் பொது மக்களால் கட்டிக் கொடுக்கப்பட்டதாகும். ஆனால் அரசாங்கம் அந்த செங்கோட்டையை ஏற்றுக்கொண்டதற்குப் பின்பு அங்கு ஏதேனும் கூடுதலாக வசதியினைச் செய்திருக்கிருக்கிறார்களா என்று எண்ணிப் பார்த்தால் அது இல்லை என்றே சொல்லலாம்.

அடுத்தபடியாக, எங்கள் ஊருக்குப் பக்கத்தில் இருக்கும் தென்காசியில் ஒரு வட்டார மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அங்கே வசதி மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. அதற்கு வேண்டிய வசதியினை அளிக்கவேண்டுமென்று உங்களை நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக எங்கள் தொகுதியிலுள்ள செங்கோட்டையம் என்னும் ஊரில் இருக்கும் ஜனத்தொகை 20,000 ஆகும். அங்கே ஒரு மருத்துவ மனை கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடைசியாக உங்களிடம் முக்கியமாக ஒன்றைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். மருத்துவ மனை இருக்கக்கூடிய இடத்திலே டாக்டர்கள் இல்லாத நிலை இருக்கின்றது. இவ்வாறு இருப்பது எல்லோருக்கும் தெரிந்த விஷயம். ஆகவே, இதற்காகவும் ஒரு பரிகாரம் உடனே செய்வீர்கள் என்ற நம்பிக்கை எனக்கிருக்கிறது.

அடுத்தாற்போல திருச்சி மாவட்டத்திலே இருக்கும் பள்ளப்பட்டி என்ற ஊரிலே போஸ்ட்மார்ட்டம் செய்வதற்கான வசதி இல்லை. அதையும் உடனடியாகச் செய்து

கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பேச வாய்ப்பளித்த தலைவருக்கு நன்றி தெரிவித்து முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* டாக்டர் கே. சமரசம் : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது சில கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி ஒருசில கருத்துக்களைச் சொல்ல முன் வருகிறேன்.

பொதுவாக இப்போது சமர்ப்பித்து இருக்கக்கூடிய இந்த அறிக்கையிலே கிராமப்புறங்களை நல்லமுறையிலே அபிவிருத்தி செய்யவும் தொழிலாளர்களுக்குத் தேவையான வாய்ப்பினைப் பெருக்கவும் மிக அதிக அளவில், இருக்கக்கூடிய பொருளாதாரத்தை வைத்து படுக்கைகளை அதிகப்படுத்தவும், நூதனக் கருவிகளை இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலைக்கேற்ப தேவையான அளவுக்கு பயன்படுத்துவதற்கும் வேண்டிய ஒரு திட்டத்தினை கொண்டுவந்திருப்பதைக் கண்டு உண்மையிலேயே நான் இந்த நிதிநிலை அறிக்கையை வரவேற்றுப் பாராட்டுகிறேன்.

[முற்பகல் 9.50]

இன்றிருக்கக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையில் இதைவிட வேறு ஏதாவது செய்ய முடியுமா என்று பார்க்கிறபோது அது இயலாத ஒன்று என்று மக்கள் நினைக்கக்கூடிய அளவிற்கு நல்ல முறையில் ஆலோசித்து, ஆய்ந்து, ஆராய்ந்து திடமானதொரு அறிக்கையைச் சமர்ப்பித்ததற்காக அந்தத் துறையை நான் வெகுவாகப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதே நேரத்தில் இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகு இத்துறையில் மிக நல்லமுறையில் மருத்துவக் கல்லூரி பயிற்சிக்கு வேண்டியவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலையில் நல்லமுறையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருப்பதைக் கண்டு இன்று தமிழக மக்கள் மட்டுமல்ல, இந்திய துணைக் கண்டமே பாராட்டக்கூடிய அளவிற்கு இருப்பதை நான் வரவேற்றுப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் முன்பிருந்த சூழ்நிலைகள் எப்படி இருந்தன என்பதையும், அந்த நேரத்தில் ஏற்பட்ட குற்றங்குறைகளைக் களைய வேண்டியது இந்த அரசின் பொறுப்பு என்ற காரணத்தாலும் நான் ஒருசில கருத்துக்களை இந்த அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

இங்கு சென்னையில் ஏற்கனவே ஹோமியோபதி மெடிக்கல் காலேஜ் என்று ஒன்று இருந்தது. ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி என்று முன்னர் இருந்த அரசு காலத்தில் தமிழ்நாட்டில் இருந்தது. அதற்குப் பெயர் வெற்றிச் செல்வி அன்பழகன் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி என்று வைக்கப்பட்டது. ஆனல் அப்படி ஏற்படுத்தப்பட்ட அந்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தலைமை நிர்வாகிகள்—ப்ரபஸர்ஸ்—அந்தத் துறையில் பயிற்சி பெற்ற, பலன்பெற்ற, நல்லமுறையில் பக்குவம் பெற்ற மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்படவில்லை என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஒரு கெஸடெட் ஆபீசரை அந்த மருத்துவக் கல்லூரியில் போட்டிருக்கிறார்கள் என்றால் எந்தளவிலும் தகுதியற்ற ஒருவரை அங்கு நியமனம் செய்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

எஸ்.எஸ்.எல்.ஸி. கூட படிக்காத ஒருவரை ஒரு கெஸடெட் ஆபீஸராகப் போட்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னல் அந்த மருத்துவ முறைக்கே, ஹோமியோபதி மருத்துவ முறைக்கே இழுக்காகும்.

ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை என்பது ஒரு சிறந்த மருத்துவ முறையாகும். அந்த மருத்துவ முறையைக் கண்டுபிடித்தவர் அலோபதியில் முழுமையாகப் படித்துப் பட்டம் பெற்று, பயிற்சி பெற்று அதை அமல்படுத்துகிற நேரத்தில் அது பொதுமக்களுக்கு நல்ல முறையில், தக்க விதத்தில் பயன் அளிக்கவில்லை என்று கருதி புதிய ஒரு மருத்துவ முறையைக் கண்டுபிடித்தார் ஒரு ஜெர்மானிய மருத்துவர். அந்தக் கல்லூரியில் நல்லமுறையில் பயிற்சி பெற்றவர்களை, பட்டம் பெற்றவர்களைப் போடாத காரணத்தால்தான் அந்த மருத்துவ முறையே பயன் அற்றது என்று சொல்லக் கூடிய அளவிற்கு, அந்த முறையே மோசமானது அல்லது நடைமுறைக்கு உதவாதது என்று மக்கள் நினைக்கக்கூடிய அளவிற்கு இருக்கிறது. இந்த அமைப்பு முறைகளை மாற்றியமைத்து, அந்த மருத்துவ முறையைச் சீராக்கி அது செவ்வனே நடைபெறக்கூடிய அளவில் திருத்தி அமைக்கவேண்டும் என்றுநான் இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1978 மார்ச 25] [டாக்டர் கே. சமரசம்]

அது மட்டுமல்ல. இப்போது திட்டங்கள் பல போட்டாலும் அந்தத் திட்டங்கள் நடைபெறுவதற்கான வழிமுறைகள் இல்லை என்பதை நான் தெளிவாகச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். எவ்வளவு திட்டங்கள் போட்டாலும் திட்டம் போட்டு திருடக் கூடிய கூட்டம் திருடிக் கொண்டேயிருக்கிறது; அதை சட்டம் போட்டு தடுக்கிற கூட்டம் தடுத்துக் கொண்டேயிருக்கிறது; திருடனுய்ப் பார்த்து திருந்தாவிட்டால் திருட்டை ஒழிக்க முடியாது என்ற தத்துவத்தின் அடிப்படையில் நாடு ஆகிவிட்டதே தவிர அது சீரான முறையில் இல்லை.

மருத்துவத் துறையில் இருக்கக்கூடிய மருந்துகள் காணுமல் போகின்றன என்று புகார்கள் வருகின்றன. மருத்துவத் துறையில் இருக்கக் கூடியவர்கள் பல பல வகைகளில் அவற்றைப் பயன்படுத்தி வருகிறுர்கள் என்று சொல்லப்படுகிறது. இப்படிப்பட்ட ஒரு நிலை இருப்பதைச் சீராக்குவதற்கு வேண்டி ஒரு மக்கள் குழு, கண்காணிப்புக் குழு ஒன்றை அரசு நியமிக்க வேண்டும் என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல. ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்பவர்களுக்கு அனுமதிச் சீட்டு வழங்கப்படுகிறது, சாப்பாடு சீட்டு வழங்கப்படுகிறது. ஆனுல் மருத்துவத் துறையில் கொடுக்கக் கூடிய சாப்பாடு பல வகைகளில் வீணடிக்கப்படுகிறது. அதை நோயாளிகள் பயன்படுத்துவது கூட இல்லை.

அதுமட்டுமல்லாமல், இங்கேயும் வாங்கிக் கொண்டு வெளியிலிருந்து சாப்பாடு வரவழைக்கக்கூடிய சூழ்நிலையும் இருக்கிறது. இதைமாற்றி நிச்சயமாக அரசாங்க உணவு தேவை என்று சொல்லக்கூடியவர்களுக்கு மட்டும் சாப்பாடு கொடுத்து மற்றவர்கள் அவரவர்கள் வீடுகளிலிருந்து சாப்பாட்டை, மருத்துவத் துறை ஆலோசனைப்படி உள்ள சாப்பாட்டை மருத்துவ மனைகளுக்கு எடுத்துச் செல்லும் வகையில் இப்போதுள்ள முறையை திருத்தியமைக்க வேண்டும்.

இன்று அரசு மருத்துவ மனைகளில் பெருமளவிற்கு செலவு செய்து வருகிறது. அப்படிச் செலவு செய்துங்கூட நாடு எதிர்பார்க்கக்கூடிய அளவிற்குச் சீராக தேவையான சுகாதாரத்தை அடைய முடிகிறதா என்றுல் இல்லை. மருத்துவமனைகளுக்

காக ஏராளமான பொருள் செலவு ஆகும்போது அந்தச் செலவு முழுமையாக மக்களுக்குப் பயன்படக்கூடிய நிலை இல்லாதிருந்தது. ஏழை மக்களுக்கு மருத்துவமனைகளில் இலவசமாகச் சிகிச்சை அளிக்கலாம்.

அதே நேரத்தில் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பல பல இருக்கின்றன. அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் தனியார்களுக்கு என்று—வசதி படைத்தவர்களைச் சொல்கிறேன்—ஒரு யூனிட் ஏற்படுத்தி வசதி பெற்றவர்கள், அரசு மருத்துவ மனைகளில் குறிப்பிட்ட தேவையான கட்டணத்தைச் செலுத்தி மருத்துவ வசதி பெறக் கூடிய அளவிற்கு ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்துவது நல்லதாக இருக்கும்.

உதாரணமாக, சி.எம்.சி. மருத்துவமனையில் சேருவோருக்கு அங்கே ஆயிரம் ரூபாய் செலவாகும் என்றால் இங்கே ரூ. 200 அல்லது ரூ. 300 என்றளவிற்குச் செலவாகும் முறையில் சிகிச்சை முறையைக் கொண்டு வருவது என்பது குற்றத்திற்குரியதல்ல. ஆகவே, இன்றைய சூழ்நிலையில் ஏழை மக்களுக்கு இலவசமாகவும், வசதி படைத்தவர்களுக்கு உரிய கட்டணத்தைப் பெற்று மருத்துவ வசதி அளிக்கக்கூடிய முறையிலும் ஏற்படுத்த வேண்டும். ஸ்டான்லி மருத்துவ மனைக்குச் சென்று அங்கிருந்து கீழ்பாக்கம் மருத்துவமனைக்கு சென்றால் அல்லது அங்கிருந்து ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குச் சென்றால் சிகிச்சைக்கு ஒவ்வொருயிடத்திலும் எக்ஸ்ரே எடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. அப்படி ஒவ்வொரு இடத்திலும் எக்ஸ்ரே நின்று விடுகிறது இதனால் மிகவும் கஷ்டங்கள் நஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன. மெடிக்கல் ரிக்கார்டுகள் எல்லாம் ஒரே இடத்தில் இருந்தால், நோயாளிகள் பரிசோதனை செய்து கொள்வதற்கும் வசதியாக இருக்கும் அதே நேரத்தில் அரசுக்கும் பொருள் மிச்சமாகும் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, அரசுத்துறையில் இருப்பவர்களுக்கு உயர் படிப்பு படிப்பதற்கு வசதியிருக்க வேண்டும். இப்போது அந்த வசதியில்லை, அதே நேரத்தில் பிரைவேட்டாக இருக்கின்றவர்களுக்கு உயர்படிப்பு படிக்கின்றவர்களுக்கு வசதியிருக்கிறது, அதை ஓரளவுக்குக் குறைத்து அரசுத் துறையில் இருப்பவர்களுக்கு மேலும் உயர்படிப்பு படிப்பதற்கு வேண்டிய சந்தர்ப்பங்களை அதற்கான வசதிகளை செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் அரசுத்துறையில் பரிசோதனை செய்கின்ற நேரத்தில் அதற்கான சீட்டுகளை அங்கேயே வைத்துக் கொள்கிறார்கள், அப்படியில்லாமல் அதைத் திரும்பக் கொடுத்துவிட்டால், பின்னால் வேறொரு மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்குச் சென்றாலும், அதைப் பார்த்து தொடர்ந்து சிகிச்சையை செய்து கொள்ள முடியும், எனவே அதை பெர்மனன்டாக வைத்துக் கொள்ள வசதி ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு, இதில் பேசுவதற்கு வாய்ப்புத் தந்தமைக்கு நன்றி தெரிவித்து முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. மா. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவத் துறை மான்யக் கோரிக்கைமீது எங்கள் கட்சியின் சார்பாக சில வார்த்தைகள் சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

மருத்துவத் துறைக்கு இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற பணம் போதுமா என்பதை எண்ணிப் பார்க்க நாம் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். இந்த தமிழக அரசின் வரவு—செலவுத் திட்டத்தின் கல்வித் துறைக்காகவும், மற்றும் பல்வேறு துறைகளுக்காகவும் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கும் பணத்தைப் பார்க்கும்போது இந்த மருத்துவத்துறைக்குப் போதுமான பணம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்று பார்த்தால் அது வருந்தத்தக்கதாகவே இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவத் துறை என்பது நாட்டுமக்களுக்கு எவ்வளவு அவசியம் என்பதை நாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அதிலும் கிராமங்களில் இருக்கின்ற மக்களுக்குப் புதிய மருத்துவ வசதிகள் கிடைப்பதில்லை, மருந்து வசதிகள் கிடைப்பதில்லை என்பதை நாம் உணர வேண்டும்.

இன்று இருக்கின்ற நிலைமையைப் பார்த்தால்கூட, நகரங்களில் பல பகுதிகளிலும், மருத்துவமனைகளிலும் படுக்கை வசதி விஞ்ஞான வசதிகள் இருக்கின்ற நிலைமை இருக்கிறது. ஆனால் கிராமங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளை எடுத்துக் கொண்டால் எந்தவிதமான வசதியும் கிடையாது. வட்ட தலைநகரங்களில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளில் மட்டும் சில வசதிகள் இருக்கின்றன. ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகளில்கூட வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொள்வதற்குப் போதுமான அளவு நிதி வசதியில்லை என்று தெரிகிறது.

சாதாரணமாக கிராமங்களில் இருக்கின்ற மக்கள் 20, 25 மைல் தொலைவில் இருக்கின்ற வட்ட தலைநகரங்களில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு வரவேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. போக்குவரத்து வசதியற்ற நிலைமையில் தான் கிராமங்களை தமிழகத்தில் நிறையக் காண்கின்றோம். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில், ஒதுக்கப்படுகின்ற நிதியில் கிராமங்களிலுள்ள மக்கள் பயன்படுகின்ற அளவில், பஞ்சாயத்து ஒன்றியங்களில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு அதிகமான மருந்து வசதிகளையும், அதிகமான படுக்கை வசதிகளையும் செய்து கொடுத்தால் கிராம மக்கள் நல்லமுறையில் பயன் அடைய முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

சென்ற பல வருடங்களுக்கு முன்னால், கிராமங்களிலுள்ள மக்கள் எல்லாம் பயன் பெற வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் மருத்துவர்கள் எல்லா கிராமங்களுக்கும் சென்று சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில், ஒன்றியங்கள் தோறும், ஒவ்வொரு மருத்துவ மனை இருக்க வேண்டும் என்று மருத்துவ மனைகள் அமைக்கப்பட்டன. ஆனால் இந்த மருத்துவ மனைகள் எல்லாம் சரியான முறையில் செயல்பட வில்லை என்பதை நாம் நன்றாகத் தெரிந்து இருக்கிறோம். இந்த மருத்துவ மனைகளில் சிகிச்சைக்காகப் போனால், அங்கே படுக்கை வசதியும் இல்லை, மருந்துகளும் இல்லை என்றுதான் அதிகமாகச் சொல்லுகிறார்கள். காரணம் அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படுகின்ற அளவிற்கு போதுமான பண வசதியில்லை. இதன் காரணமாக போதுமான அளவுக்கு மருந்துகள் வாங்கி வைக்க முடியாத நிலையில், எந்த விதமான மருந்துகள் வசதியில்லாமல், வேறு எந்தவிதமான வசதியும் இல்லாத நிலைமையில்தான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

[முற்பகல் 10·00.]

உடனடியாக அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியனால் நடத்தப்படுகின்ற மருத்துவ மனைகளை எல்லாம் அரசே நேரடியாக எடுத்துக் கொண்டு, அதற்குப் பணம்ஒதுக்கி, மருந்துகள் வாங்கிக் கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியாகிய வேதாரண்யத்திலே ஒரு மருத்துவ மனை பஞ்சாயத்து ஒன்றியத்தாலே நடத்தப்படுகின்றன. ஆனால் அந்த மருத்துவ

1978 மார்ச் 25] [திரு. மா. மீனாட்சிசுந்தரம்]

மனையைப் போதிய அளவிற்கு அரசு மருத்துவ மனையாக ஆக்குவதற்கான தகுதிகள் எல்லாம் இருந்தும், அதை அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று பல ஆண்டுகள் பல முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டும், அது இன்னும் முடியவில்லை. இன்றையத் தினம்கூட இந்த மருத்துவ மனையை அரசு மருத்துவ மனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று பல பேர்கள் உண்ணாவிரதம் இருக்க, விளம்பரங்கள் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவமனையில் 3 மருத்து வர்கள் பணியாற்றுகின்றார்கள். படுக்கை வசதிக்கான இடம், கட்டிடம், இன்னும் எல்லாத் தேவைகளும் இருந்தும் கூட, தற்போது வட்ட மருத்துவமனைக்குச் செல்ல வேண்டு மானால் 25 மைல் தாண்டிச் செல்லக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, இந்த மருத்துவமனையை அரசு மருத்துவமனையாக எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே மாதிரி, அங்கே கரியாபட்டிணம் கிராமத்தில் ஒரு அரசு மருத்துவமனை வேண்டும் என்பதற்காக கடந்த 2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலேயே முயற்சி செய்யப்பட்டு, மருத் துவத் துறையைச் சேர்ந்த அதிகாரிகள் எல்லாம் அங்கே வந்து பார்வையிட்டார்கள். அந்தச் சமயத்தில் அதிகாரிகள் பொதுமக்கள் நன்கொடை தந்தால் ஆரம்பிக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். அதன்படி, அங்கே கட்டிடங்கள் கட்டியும், போதுமான நிலம் அரசுக்குக் கொடுத்து இருந்தும், இன்றைய தினம் வரையிலும் அங்கே மருத்துவமனை ஆரம்பிப்பதற்கு எந்தவிதமான முயற்சியும் எடுத்துக்கொள்ளப் படாமல் இருக்கிறது.

அங்கே கட்டப்பட்ட கட்டிடம் அப்படியே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அந்தக் கட்டிடம் கட்டப்பட்டு, 2, 3 ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டதால் இப்போது ரிப்பேர் செய்யும் நிலைமையில் இருக்கிறது. எனவே, இதையெல்லாம் கவனித்து கரியாபட்டிணத்தில் ஒரு மருத்துவமனை ஆரம்பிப்பதற்கு உடனடியாக அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதோடு, மருத்துவமனைகளிலே பணியாற்றும் ஊழியர் களுக்கு பெரும்பாலும் அவர்கள் குடியிருப்பதற்கு வசதி செய்து கொடுக்கப்படவில்லை. சொந்த வீடுகளில் குடியிருக்க வேண்டிய நிலையிருக்கிறது. இது அவர்களுக்கு உடனடியான,

அவசரமான தேவை. அவர்கள் மருத்துவமனைக்கு அருகாமையில் குடியிருந்தால், உடனடியாக வந்து பணியாற்றுவதற்கு வசதியாக இருக்கும். அதையும், இந்த அரசு உடனடியாக கட்டித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதோடு, துப்புரவு மேற்பார்வையாளர்களாகப் பணியாற்றுபவர்கள் இப்போது அரசுக்குத் தங்களுடைய கோரிக்கைகளை வைத்து, சில குறைகளை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்தக் குறைகளையும் போக்கி, அவர்களுடைய கோரிக்கைகளை அக்கறையோடு அரசு கவனிக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தாக, இந்த மருத்துவமனைகளிலே பணியாற்றுகின்ற கம்பவுண்டர்கள் பல பேர்கள், ஓய்வு பெறுகின்றபோதுகூட ஒரு சிலருக்குத் தான் பதவிஉயர்வு கிடைக்கிறது. ஒரு விழுக்காடு, இரண்டு விழுக்காடு கூட சீனியாரிடி முறைப்படி பதவி உயர்வு கிடைக்காமல் அவர்கள் ஓய்வு பெறுகிறார்கள். அரசு அவர்களுக்கு ஏதாவது முயற்சி செய்து பதவி உயர்வு கிடைக்க வழிவகை செய்ய வேண்டும். அதற்கான முயற்சிகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். அவர்களுக்குப் போதிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு வீ. அர்ச்சுனன் ; மாண்புமிகு பேரவைத் துணை தலைவர் அவர்களே, இன்று மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே என்னுடைய நன்றிகலந்த வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொண்டு ஆரணி தொகுதியிலே உள்ள மருத்துவ மனையைப் பற்றிக் கூற விரும்புகிறேன்.

அங்கே உள்ள மருத்துவமனை 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்டதாக இருக்கிறது. அதிலே இரண்டு டாக்டர்கள் பணியாற்றுகின்றுர்கள். ஆனுல், அங்கே வருகின்ற நோயாளிகளோ தினமும் 1,300, 1,400 பேர்கள். அங்கே வருகின்ற நோயாளிகளுக்குச் சீட்டுக் கொடுப்பதற்குத்தான் நேரம் இருக்கிறதே தவிர, வருகின்ற நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை கொடுப்பதற்கு நேரம் இல்லை. இதைப்பற்றி அங்கே இருக்கக்கூடிய பெரிய அதிகாரிகளிடத்திலும், இங்குள்ள மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்களிடமும் அங்கே இருக்கின்ற குறைகளைப்

1978 மார்ச் 25] [திரு. வீ. அர்ச்சுனன்]

பற்றி மனுக்கள் மூலமாக நான் கொடுத்திருந்தும், இது வரையிலே எந்தவிதமான நடவடிக்கைகயும் எடுக்கப்பட வில்லை.

அதே நேரத்திலே அங்கே இருக்கிற டாக்டர்கள் தங்கி இருக்கிற இடத்திற்கும் மருத்துவமனைக்கும் இடையே ஒரு மைல் தூரத்திற்கு மேல் இருக்கிறது. அந்த மருத்துவ மனைக்குத் தாய்மார்கள், கர்ப்பஸ்திரிகள் வருகிற நேரத்தில் டாக்டர்களைப் போய் அழைத்து வர காலதாமதமாகிறது. அங்குள்ள அதிகாரிகளிடத்தில் மனுக் கொடுத்து அவர்கள் குடியிருக்க சிப்பந்திகள் இல்லத்தை மருத்துவமனை அருகில் கட்டித்தர வேண்டுமென்று கோரிக்கை கொடுத்தும் இதுவரை நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

அங்கே கொடுக்கப்படுகிற உணவு காண்டிராக்டர் மூல மாகக் கொடுக்கப்படுவதால் சரிவர இல்லை. அங்குள்ள பாத்ரூம்கள், கக்கூஸ்கள் நாகரிகமற்ற முறையில், அசுத்த மாக இருக்கின்றன. அங்கு சென்று பார்க்கும்போது அங்கு வருகிற வியாதிஸ்தர்களுக்கு அங்கே உள்ள நிலையிலே நோய் தொற்றிக் கொள்ளும் அளவுக்கு இருக்கிறது.

கண்ணமங்கலத்தைச் சுற்றி 52 கிராமங்கள் இருக் கின்றன. அங்கு ஒரு சிறு மருத்துவமனைகூட இல்லை. அங்கே பத்து படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மருத்துவ மனையைக் கட்டித் தர வேண்டுகிறேன். அங்கு 500-க்கு மேற்பட்ட வியாதிஸ் தர்கள் தினசரி வருகிறார்கள். அவர்கள் ஆரணிக்கு வர பன்னிரண்டு மைல்கள் வர வேண்டியுள்ளது. எனவே அங்கு இந்த வசதியைச் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

ஆரணியை அடுத்த தேவிகாபுரத்தைச் சுற்றி 62 கிராமங்கள் இருக்கின்றன. ஆரணி டவுனுக்கு வருவது என்றால் 15 மைல் தூரம் வர வேண்டும். ஆகவே, இந்த அரசு அங்கு ஒரு மருத்துவமனையை அமைத்து ஏழை எளிய மக்களுக்கு வசதி செய்து தர வேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரணி டவுனில் உள்ள மருத்துவமனையில் ஹெட் நர்ஸ் அங்கு * * * * தரக்குறைவாகப் பேசுகிறார்கள்.

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக் கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

திரு. க. அன்பழகன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, உறுப்பினர் அவர்களால் சில சொற்கள் இங்கே பேசப்பட்டன. தாங்கள் அவர் பேசியதைக் கவனிக்கவில்லை என்று நினைக்கிறேன். அது இந்த அவைக் குறிப்பில் இருப்பது நல்லதல்ல. அந்தச் சொற்களைத் தாங்களே பார்த்து நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நான் பார்த்து நீக்க வேண்டுமென்றால் நீக்கிவிடுகிறேன்.

திரு. வீ. அர்சுனன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அந்தச் சொற்களை வாபஸ் வாங்கிக் கொள்கிறேன்.

தேவிகாபுரத்திலிருந்து ஆரணி மருத்துவமனைக்கு வருவது என்றால் 15 மைல் தூரம் வரவேண்டியிருக்கிறது. அங்கு ஒரு மருத்துவமனையை அமைத்து பத்து படுக்கைகளையும் இரண்டு டாக்டர்களையும் போட்டு அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு வசதி செய்துகொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். நன்றி. வணக்கம்.

டாக்டர் ஏ. பொன்னுசாமி: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் தமிழக முதல்வர் கொண்டு வந்துள்ள இம் மருத்துவ மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கைகள் மீது எனது கருத்துக்களைக் கூறும் முன் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவருக்கும், பெருந்துறைத் தொகுதி மக்களுக்கும் மருத்துவ நண்பர்களுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன்.

குபேரர்களுக்கோ, கோமான்களுக்கோ, சாப்பிட்ட சோறு செரிக்கலேன்னு சொல்லிட்டு ஏர்கண்டிஷன் ரூமிலே படுத்துப் புரண்டுகிட்டு இருக்கிறவங்களுக்கு மட்டும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இத்திட்டங்களைக் கொண்டு வரவில்லை. வாழ்க்கையின் அடிமட்டத்திலே, கிராமத்திலே வாழ்ந்திண்டிருக்கானே, சாப்பிடக்கூட சாப்பாடு இல்லாமே

லட்சோப லட்சம் ஏழை எளிய மக்கள்—அவுங்களுக்காக புரட்சிகரமான திட்டங்கள் பல தந்துள்ள மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவருக்கு நன்றி கூறக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இன்னும் அதிகப்படியான மருத்துவர்களை நியமித்து வேலை இல்லாத் திண்டாட்டம் குறைக்கப்படுகிறது. கிராம மக்களுக்குச் சிறந்த தொண்டாற்ற மினி டிஸ்பென்சரி, மொபைல் யூனிட் எல்லாம் ஆரம்பிக்கப்பட இருக்கின்றன. மிக நல்லது. இது மிகவும் போற்றுதற்குரியது. மினி டிஸ்பென்சரி ஒன்றை பெருந்துறை தொகுதியிலே பல்லகவுண்டன் பாளையத்திலே ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

[முற்பகல் 10-10.]

இப்போது இருபது ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களை அரசாங்க மருத்துவமனைகளாக அமைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அது நல்லது. அதற்காக நான் நம்முடைய அரசைப் பாராட்டுகிறேன். அதிலே பெருந்துறைப் பகுதியிலே இருக்கின்ற ஊத்துக்குளி மருந்தகத்தையும் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதையும் சேர்த்து அந்தப் பகுதி மக்களின் வாட்டத்தைப் போக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் பெரியவர் ஜெபமணி அவர்கள் பேசும்போது ஒரு பெண் டாக்டர் வேண்டும் என்றார். அது போல நானும் கேட்கிறேன். பெருந்துறையைச் சேர்ந்த திங்களூர் மருந்தகத்திற்கு அந்தப் பகுதியிலுள்ள தாய்க்குலத்தின் நீண்டநாள் வேண்டுகோளுக்கிணங்க பெண் டாக்டர் ஒருவரைப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்போது பி.ஹெச்.சி.க்கு மருந்து வாங்குவதற்குப் பணம் என்ற முறையிலே 12 ஆயிரம் ரூபாய் அளிக்கப்பட்டு வந்தது, 14 ஆயிரமாக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது, இதுவும் போதாது. காரணம் ஆரம்பத்திலே இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நோய்த் தடுப்பு நிலையங்களாகத்தான் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. ஆனல் பின்னலே நோய் நீக்கும் நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனல் பணம் மட்டும் போதாது. காரணம், பட்டிக்காட்டிலே பார்மஸி

கிடையாது, அது மட்டுமல்ல, அப்படியிருந்தாலும் கிராம மக்களுக்கு மருந்துகளை வாங்கும் சக்தி கிடையாது. அதனுல் இன்னும் அந்தப் பணத்தை அதிகமாகத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

'பிரிவென்ஷன் இஸ் பெட்டர் தேன் க்யூர்' என்று சொல்வார்கள். அதனுல் தொற்றுநோய்கள் வராமல் பாதுகாக்க வேண்டும். தீ பரவாமல் முன்கூட்டியே அணைக்க வேண்டும். இப்படிச் செய்வதாலே எக்கச்சக்கமான காசு மிச்சமாகும்.

உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன், லெப்ரஸி என்ற நோயை ஆரம்பத்திலே கண்டுபிடித்துத் தடுக்கவேண்டும். இல்லாவிட்டால் வாழ்க்கையில் எல்லா நிலைகளிலும் துன்பப் படவேண்டும். கடைசியில் அவன் பிச்சைக்காரனுக வேண்டிய நிலை உள்ளது. இது ஒரு தொற்று நோய் என்பதாலே இந்தப் பிச்சைக்காரர்களை ரோட்டிலே அலையவிடக் கூடாது. அவர்களை அந்த லெப்ரசோரியம் இல்லத்திற்கு அனுப்பி வைக்க வேண்டும்.

அடுத்து, போலியோ. இது குழந்தைகளைப் பாதித்தாலும் கூட, குழந்தைகள் மட்டும் பாதிக்கப்படுவதில்லை, ஓடி விளையாடு பாப்பா என மகிழ்ந்த தாயைப் பாதிக்கிறது. பார்பவர்கள் எல்லாம் வேதனைப்படக்கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது, வருத்தப்பட்டு என்ன லாபம்? போன கால் போனதுதான், போன உயிர் போனது தான். ஆகவே இந்த நோயை பி.பி.டி. போட்டு தடுப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து, ரொமேடிக் கண்டிஷன்ஸ். இதை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடித்துக் குணப்படுத்த வேண்டும். அப்படிக் குணப்படுத்திவிட்டால் கடைசியிலே கார்டியாலஜி டிபார்ட் மெண்டிற்குப் போய் ஆயிரக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்ய வேண்டிய அவசியமில்லை, அரைகுறையாகக் குணப்படுத்தத் தேவையில்லை.

அடுத்து சோகை நோய். குடல் புழுக்கள் மனித உடலிலே புகுந்து அவனுடைய சக்தியிலே பாதியை உறிஞ்சுகிறது. இதற்குக் காரணமே நமது நாட்டிலே இருக்கின்ற ஓபன் ஏர் லெட்ரின் தான். கிராம மக்கள் எல்லாம் இதனுடைய தீமையை உணருவதில்லை. ஒவ்வொரு

1978 மார்ச் 25] [டாக்டர் ஏ. பொன்னுசாமி]

ஊருக்கும் ஒரு ப்ளஷ் அவுட் லட்ரீன் கட்டித்தர வேண்டும். அப்படிக் கட்டித் தந்தால் மட்டும் போதாது, கிராம மக்கள் அவற்றைப் பயன்படுத்துவதற்கும் பழக்க வேண்டும்.

அடுத்து, கொசு; பார்ப்பதற்கு சிறிய பூச்சி தான். ஆனல் அது பண்ணுகிற வேலையெல்லாம் பெரிய வேலை. அதற்கு என்ன தான் டி.டி.டி. மருந்து அடித்தாலும் கூட அது அதையே சாப்பிட்டு விட்டு ஏப்பம் விடுகிறது. கொசு உற்பத்திக்குக் காரணமே கழிவுநீர் தேங்குவதுதான். ஆகவே கழிவு நீர் தேங்காமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

இந்த நேரத்திலே நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். பெருந்துறையிலே சின்னக் கூவம், சின்னக்கூவம் என்ற இரண்டு கூவம் இருக்கின்றன. அதை சரிசெய்தாலே பெருந்துறை மக்களுக்குப் பெரிய கொசுவலை வாங்கித்தந்த மாதிரி. ஆகவே அரசு அதை கவனத்தில் எடுத்துக் கொண்டு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பெருந்துறை என்கிறபோது எல்லோருக்கும் நினைவுக்கு வருவது அங்கே உள்ள சானிடோரியம் தான். காச நோய்க்கு சிகிச்சை அளிப்பதிலே இந்தியாவிலே புகழ் பெற்றது அது தான். காசு நோய் ஆச்சுங்களே அது, காசில்லாதவர்களை குறிப்பாக, நெசவாளர்களை, விவசாயிகளை, தாழ்த்தப்பட்டவர்களைத் தான் தாக்குகிறது.

இப்போது அந்த மருத்துவ மனை காசில்லாமல் நோய் வாய்ப்பட்டுக் கிடக்கிறது. அதனல் அரசாங்கம் அதனை எடுத்து நடத்த முன்வர வேண்டும், அல்லது அதற்கு வேண்டிய எல்லா உதவிகளையும் செய்து தரவேண்டும் என்று சுற்றுவட்டார சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் சார்பாக நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அது மட்டுமல்ல, அங்கே இன்னும் 100 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு வார்டும் கட்டித் தர வேண்டும். ஏனென்றல், எல்லாச் சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் இடம் கேட்கிறர்கள். அவர்களுக்காக இல்லை, அவர்களுடைய தொகுதி மக்களுக்காக.

அடுத்து, ஏர்பொல்லுயூஷ்ன் அன்ட் வாட்டர் பொலுயூஷன். இவைகளைக் கண்டிப்பாகத் தடுக்க வேண்டும். இந்தச் சமயத்தில் புகை பிடிப்பதற்குத் தடை விதிக்க

வேண்டுமென்று நினைக்கிறேன். இந்தப் புகைபிடிப்பதால் சாதாரண இருமலில் இருந்து புற்று நோய் வரைக்கும் ஏற்படுகிறது. மதுவை விட இது பல மடங்கு மனிதனுக்குக் கெடுதலை உண்டாக்கக்கூடியதால் இதைத் தடை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நீர்க் கலவையினால் தான் மனிதனுக்கு நிறைய நோய்கள் வருகின்றன. அதனால் குடிநீர் பாதுகாக்கப்பட்டதாகவும் குழாய் மூலமாகவும் கொடுக்க வேண்டிய ஏற்பாடுகளை அரசாங்கம் செய்ய வேண்டும்.

எந்த உணவு விடுதியாக இருந்தாலும் சுத்தமாக இருப்பதில்லை. கண்ணாடி டம்ப்ளரில் தண்ணீர் கொண்டுவந்து வைத்தால், எடுத்துப் பார்த்தால் ஜெலி மாதிரி இருக்கும், ஏன் என்றால் அவ்வளவு தூசு. ஓட்டலில் சாப்பிட்டுவிட்டால் பேதிக்கு மருந்து சாப்பிட வேண்டியதில்லை. இவைகளையெல்லாம் சரிசெய்ய வேண்டும்.

நிதி இல்லாமல் நீதி கிடைக்குமா? கிடைக்காது, அதனால் பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளிலே எல்லாம் ஸ்பெஷல் வார்டுகளிலே பெட் ஸ்டெரங்த்தை அதிகப்படுத்த வேண்டும். ஈவினிங் கன்சல்டேஷன் என்று கொண்டுவரலாம். பணம் கொடுத்துத்தான் வைத்தியம் பார்ப்பேன் என்பவர்களுக்கு இப்போது நல்ல சான்ஸ் இருக்கிறது. அது மட்டும் அல்ல, கரப்ஷன் கொஞ்சம் ஒழியும். டாக்டர்களும் வருமான வரி ஒழுங்காகக் கட்டுவார்கள்.

அடுத்து ஓ.பி. சீட்டுக்கு 10 பைசா போடலாம், ஏன் என்றால் நிறைய செலவு செய்து சோதனை செய்து எக்ஸ்ரே எல்லாம் எடுத்து வைத்தியம் பார்த்து சீட்டு எழுதிக் கொடுத்தனுப்பினால் அதைத் தொலைத்துவிட்டு மறுநாளைக்கு புதுச் சீட்டுக்காக வந்து நிற்கிறார்கள். மறுபடியும் சீட்டு கொடுப்பது என்றால் எவ்வளவு பணம் செலவாகும்? இதை யோசனை செய்யவேண்டும். அனாவசியமாக எக்ஸ்ரே எடுக்கக் கூடாது.

அதிக விலையுள்ள மருந்துகளை அனாவசியமாக உபயோகிப்பதைத் தடுக்க வேண்டும்.

இன்வெஸ்டிகேஷன் செய்வதிலே உள்ள டிலேயைத் தவிர்க்க வேண்டும். 'டிலே இன் ட்ரீட்மென்ட்' தடுக்கப்பட வேண்டும். நோய்த் தடுப்பு முறைகளைத் திறம்பட அமலாக்க வேண்டும்.

நமக்குத் தேவையான மருந்துக்களை நாமே தயாரித்தால், மருந்துக்குப் பணம் அதிகமாகச் செலவு செய்ய வேண்டிய தில்லை, மருந்துகளை வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்ய லாம், நமது 'பார்மசிஸ்டு'களுக்கு வேலை கொடுக்கலாம்.

மருத்துவமனை என்பது ஒரு தொடர் இயந்திரம் போன் றது. எல்லாத்தரமான' அலுவலர்களும் அவரவர் வேலை களைச் சரிவரச் செய்யக் கண்காணிப்பு மட்டும் இருந்தால் போதாது, கண்டிப்பும் இருக்க வேண்டும்.

இந்த இடத்திலே மருத்துவக் கல்லூரிக்கு மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுப்பதைப்பற்றிச் சில வார்த்தைகள் சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். பட்டிக்காட்டிலேயிருந்து வருகின்றவர் களுக்குப் பட்டிக்காட்டு மார்க் என்று போட வேண்டும். இல்லையென்றால் பட்டணத்துக்காரன் சமூக நல ஊழியன், விளையாட்டு வீரன், படிப்பிலே புலி, பாய்வதிலே சிங்கம், அதிலே ஆராய்ச்சி, இதிலே ஆராய்ச்சி என்று ஒரு கத்தை சர்ட்டிபிகேட்டைக் காட்டி மயக்கிச் சேர்ந்து விடுவான். இதைக் கொஞ்சம் கவனிக்க வேண்டும்.

பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கும் போது மேற்கூறியதோடு கிராமத்திலே ஐந்து வருஷம் வேலை பார்த்தால் அவனை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். பத்து வருஷமாக இருந்தால் அவனைக் கண்டிப்பாக எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். அப்பொழுதுதான் இந்த நகர்ப்புறத் திலே இருப்பவர்கள் கிராமத்திற்கு நகருவார்கள்.

படித்துவிட்டு 3000 டாக்டர்களுக்கு மேல் வேலையில்லா மல் இருக்கிறார்கள். இந்த நிலை மாற வேண்டுமென்றால் அட்மிஷனைக் குறைக்க வேண்டும். சென்ற முறையே சொன் னேன், 1,015 சீட்டு என்பதை 800-க்குக் குறைத்தே ஆக வேண்டும். அப்பொழுது தான் நல்ல கவனம் செலுத்தி நல்ல டாக்டர்களை உருவாக்க முடியும்.

வெளிநாடுகளுக்குச் செல்கின்றவர்களை யெல்லாம் ஊக்குவிக்க வேண்டும். கேரளா, ஆந்திரா, கர்நாடகா மாநிலங்களை எடுத்துக் கொண்டால் ஸ்பெஷல் பிளேன் விடுகிறார்கள். மத்திய அரசிடம் அடித்துப்பிடித்து கோட்டா வாங்கி அரேபியா போன்ற வெளிநாடுகளுக்கு அனுப்புகிறார்கள். இதன்மூலம் வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்க முடிகிறது, வேலைவாய்ப்பைத் தேடித் தர முடிகிறது. அவர்கள் வேலையை இராஜினுமா செய்தால் இங்கே வேலையில்லாமல் இருக்கின்றவர்களுக்கு வேலை கொடுக்கலாம். அவர்கள் அங்கே சென்று எல்லாப் பணத்தையும் தாங்களே வைத்துக் கொள்ளாமல் தமிழ்நாட்டிற்கும் அனுப்புவார்கள். அதனுல் அந்நியச் செலாவணி நமக்குக் கிடைக்கும். அவர்கள் மேல்நாட்டில் கற்ற கல்வியும், பெற்ற அனுபவமும் நமக்குப் பயன்படும். இதனை அரசு நன்கு யோசனை செய்து 'திரை கடலோடியும் திரவியம் தேடு' என்பது மாதிரி அரசாங்க டாக்டர்களுக்கு இருக்கின்ற கட்டுப்பாடுகளைத் தளர்த்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இப்பொழுது ஒரு இலட்சம் ரூபாய் பாண்டு கேட்கிறுர்கள். ஒரு இலட்சம் என்று சொல்கிறபொழுது அவர்களாலே நிம்மதியாக இருக்க முடியாது. இந்த ஒரு இலட்சம் என்பது நம் நாட்டு மக்களுக்குச் சில ஆண்டுகாலம் சர்வீஸ் செய்துவிட்டு வெளிநாடு போய்விட்டு மறுபடியும் வந்து சர்வீஸ் செய்ய வேண்டுமென்று நினைக்கிறுர்களே அவர்களுக்குத் தான்.

ஆனுல் வேலையை ரிசைன் செய்துவிட்டு போகின்றவர்களுக்கு எந்தவிதமான கட்டுப்பாடும் இல்லை. இதைவிட எம்.பி.பி.எஸ்., எம்.எஸ்., எம்.சி.எச்., போன்ற மேல் படிப்பு படித்துவிட்டு, அரசாங்கச் செலவிலே படித்துவிட்டு தமிழ்நாட்டிற்கு ஒரு நாள்கூட சர்வீஸ் செய்யாமல் வெளிநாடு செல்வதற்கும் எந்தவிதமான கட்டுப்பாடும் கிடையாது. அதை அரசு கவனிக்க வேண்டும். கவனித்து அரசு டாக்டர்கள் வெளிநாடு செல்ல இருக்கின்ற கட்டுப்பாடுகளைத் தளர்த்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த 'ஆனரரி சர்ஜன்' தேவையா இல்லையா என்று சர்ச்சை இருக்கிறது. 'ஆனரரி சர்ஜன்' சிஸ்டம் வேண்டுமென்றுதான் தோன்றுகிறது. ஏனென்ருல் அவர்கள் பணம் சம்பாதிக்க வேண்டுமென்ற நோக்கத்திலே அரசாங்க

ஆஸ்பத்திரியிலே வேலே செய்யவில்லே. தாங்கள் கற்றது மறந்துவிடாமல் இருக்க வெண்டுமென்பதற்காகவும், தாங்கள் கற்றது மற்றவர்களுக்குப் பயன்பட வேண்டுமென் பதற்காகவும், நல்ல அனுபவம் பெற வேண்டுமென்றும் தான் அவர்கள் வேலேசெய்ய விரும்புகிருர்கள். அரசாங் கத்திற்கு இதனுலே எந்தவிதத்திலும் நஷ்டம் கிடையாது இலாபம்தான். சம்பளம் கொடுக்கவேண்டியதில்லே.

'ஆன்ரரி சர்ஜன்' கள் எல்லாம் சிறந்த மருத்துவர்களாக இருக்கின்ருர்கள். பேருக்கு ஆசிரியராக இல்லாமல் உண் மையிலேயே பேராசிரியராக இருப்பதால் மாணவர்களுக்கும் நல்லது, ஆகவே, 'ஆனரரி சிஸ்டம்' இருக்க வேண்டு மென்று நினேக்கிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது.)

இதுபோன்ற நாடு நலம் பெறும் திட்டங்கள் தீட்டப் பட்டுள்ளன. திட்டம் தீட்டப்பட்டால் மட்டும் போதாது, அது கிராம மக்களுக்குப் போய்ச் சேர வேண்டும், சேரும், அப்போது நமது மாண்புமிகு புரட்சித் தலேவரின் ஆட்சிக் காலம் ஒரு பொற்காலமாக விளங்க இருக்கிறது என்பது உறுதி என்று கூறி நன்றி தெரிவித்து, விடைபெறுகிறேன், வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணேத் தலேவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அர்ச்சுனன் அவர்கள் பேசும்பொழுது * * * * சொல்லிய அந்த வார்த்தையைச் சபைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கும்படி ஆணேயிடுகிறேன்.

திரு. கே. ஜே. சுப்பிரமணியன் : பேரவைத் துணேத் தலேவர் அவர்களே, இன்று நடைபெறும் மருத்துவ, சுகா தார மானியக் கோரிக்கையில் பேச வாய்ப்பு அளித்த மைக்காக நன்றி தெரிவித்து, என்னுடைய உரையைத் தொடங்குகிறேன்.

*** மாண்புமிகு பேரவைத் துணேத் தலேவரின் ஆணேக் கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

[திரு. கே. ஜே. சுப்பிரமணியன்] [1978 மார்ச் 25

'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்பார்கள். எனவே நோயுற்றவர்களைக் குணப்படுத்துவதே சுகாதாரம், மருத்துவம். இதைச் செயல்முறைப்படுத்தி மக்களுடைய குறைகளைப் போக்குவதே இந்த அரசினுடைய நோக்கமும், புரட்சித் தலைவருடைய ஆசையும் ஆகும்.

இந்தத் திட்டத்தை நல்ல திட்டமாகச் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கின்ற இந்த நேரத்தில் மருத்துவத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை மிகவும் கூடுதலாக இருப்பதை யறிந்து பாராட்டுகிறோம். இந்தத் தொகை ஒதுக்கீடு ஏழை எளிய மக்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையாகும். இந்தத் தொகையைச் செம்மையாகவும், நேர்மையாகவும், நியாய மாகவும் செயல்படுத்துகின்ற பொறுப்பு மருத்துவ சுகாதார அதிகாரிகளையே சாரும். ஆகவே, அரசு மருத்துவ அதிகாரி களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன், இந்த அரசுக்கும், மருத்துவத் துறையின் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற எங்கள் மாண்புமிகு முதலமைச்சருக்கும் எந்தவிதமான களங்கத்தையும் கற்பிக் காத வண்ணம் நோய்வாய்ப்பட்டு வருகின்ற மக்களிடத்தில் நல்ல அன்பாலும், பண்பாலும், ஆசையாலும் அணுகி நோயுற்றவர்களுக்குச் சிகிச்சை செய்து அனுப்புவார்களே யானால் அதுவே இந்த அரசுக்கும், மாண்புமிகு முதலமைச்ச ரவர்களுக்கும் நல்லதொரு பெருமையைத் தேடித் தரத்தக்க அதிகாரிகளாவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன்.

குறிப்பாக, வடாற்காடு மாவட்டத்திலே மாவட்ட மருத்துவமனை வேலூரில் உள்ளது. அந்த மருத்துவ மனையில் படுக்கைகள் மிகவும் குறைவாக உள்ளது. அதனால் வரு கின்ற நோயாளிகளைக் கீழே படுக்க வைக்கின்றார்கள். அதை நான் கண்ணால் பார்த்து, ஏன் இவ்வாறு செய்யப்படுகிறது என்று கேட்டபொழுது, இங்கே போதுமான படுக்கைகள் இல்லை, ஆகவேதான் இந்த நிலைமை ஏற்படுகிறது என்று அந்த மாவட்ட மருத்துவமனை அதிகாரி கூறியுள்ளார்.

[முற்பகல் 10-20]

ஆகையால், வேண்டிய படுக்கைகளைக் கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று இந்த அரசை நான் கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. கே. ஜே. சுப்பிரமணியன்]

மேலும் அந்த மருத்துவ மனையில் பிரசவ விடுதி ஒன்று உள்ளது. ஆனால், விடுதியில் ஆப்பரேஷன் செய்யவேண்டிய கருவிகள் உடனுக்குடன் கிடைக்கவில்லை. ஆப்பரேஷன் கேசுகளை வேறு விடுதிக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டியிருப்பது ரொம்பவும் சிரமமாக உள்ளது. ஏனென்றால், பிரசவ விடுதிக்கும் ஆப்பரேஷன் விடுதிக்கும் கொஞ்சம் இடைவெளி இருப்பதால், உடனுக்குடன் ஆப்பரேஷன் செய்ய முடியவில்லை. ஆகவே, பிரசவ விடுதியிலே ஆப்பரேஷன் விடுதியும் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், என் தொகுதியில்—போளூரில்—பிரசவ விடுதி கட்ட முன்னமே விண்ணப்பம் கொடுத்துள்ளோம். இந்த அரசும் ஆவன செய்யும் என்று எதிர்பார்த்தோம். ஆனால், இதுவரை எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை. அதே போல், கேளூர், கணியம்பாடி, களம்பூர் போன்ற கிராமங்களிலெல்லாம் அரசு மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. ஆனால், அந்த மருத்துவ மனைகள் பொதுமக்களுக்குச் சரியான வகையில் பயன்படாத வகையில் இயங்கி வருகின்றன. ஆகவே, அந்த மருத்துவ மனைகள் நல்ல முறையில் இயங்க இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

வாணியம்பாடி தொகுதியைச் சேர்ந்த திரு. லத்தீப் அவர்கள் அடிக்கடி சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறார்கள், எங்கள் பகுதிகள் புறக்கணிக்கப் படுகின்றன, வட ஆற்காடு புறக்கணிக்கப்படுகிறது என்று. செண்பகத் தோப்பு திட்டமும், போளூரிலே சர்க்கரை ஆலை திறக்கும் திட்டமும் நிறுத்தப் பட்டதை அவர் எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். அவற்றையும் உடனடியாக நிறைவேற்ற இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் இது முதலமைச்சருடைய மானியக் கோரிக்கை என்பதாலே, எனது தொகுதியைச் சேர்ந்த கணியம்பாடி ஊராட்சி ஒன்றியத்திலே காவல் நிலையம் இல்லாமலிருப்பதால், அப்பகுதி மக்களுக்கு ரொம்பவும் சிரமமாக இருக்கிறது. 1966-67-ல் ஓ.பி. காவல் நிலையம் அங்கிருந்தது. ஆனால், அதை எடுத்து விட்டார்கள். இப்பொழுது, புதிதாக, ஓ.பி. காவல் நிலையத்திற்குப் பதிலாக, காவல் நிலையம் அமைத்துத் தந்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மருத்துவத் துறையைப் பற்றிப் பேசுங்கள்.

திரு. கே. ஜே. சுப்பிரமணியன் : கேளம்பூர் காவல் நிலையத்தினருக்கு இல்லங்கள் கட்ட நிதி ஒதுக்கப்பட்டு பல ஆண்டுகள் ஆகின்றன. அதைக் கட்டி முடிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக் கொண்டு, இந்த மானியக் கோரிக்கையில் பேச வாய்ப்பளித்த பேரவைத் துணைத் தலைவருக்கு நன்றி தெரிவித்து அமர்கிறேன்.

திரு. திருச்சி ஆர். சௌந்திரராஜன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இன்றையதினம், நம்முடைய தமிழகத்தில் முதலமைச்சரும், சுகாதாரத் துறையை தன்னகத்தே வைத்திருப்பவருமான புரட்சித் தலைவர் அவர்களாலே கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிற மருத்துவத்துறை மானிய கோரிக்கையினை வரவேற்றுப் பேசுகின்ற வாய்ப்பைப் பெற்றமைக்காக, நான் என்னுடைய நன்றிகலந்த வணக்கத்தை முதலில் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன்.

மருத்துவத் துறையைப் பற்றிச் சொல்லும்போது, நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்று சொல்வார்கள். அள்ள, அள்ள குறையாத செல்வம், கல்விச் செல்வமாக இருந்தாலும் அதைப்போல் குறையாத செல்வமான நோயற்ற வாழ்வை மனிதனுக்குத் தரவேண்டியது மிக அவசியம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சுட்டிக் காட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். அப்படிப்பட்ட இந்தத் துறையில், இந்த மானியக் கோரிக்கையை வெளியிடுகின்றபொழுது பல முன்னேற்றமான கருத்துக்களை மட்டுமல்லாமல், மக்களுக்குத் தேவையான பல திட்டங்களை அறிவித்திருப்பதை நான் வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக் கிறேன்.

குறிப்பாக, கிராமப்புறங்களிலே யிருக்கிற மக்களுக்கு பெரும்பான்மையான கவனம் செலுத்தப்பட்டிருப்பதை நான் பெரிதும் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பப்ளிக் ஹெல்த் சென்டர் என்று சொல்லப்படுகிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நீண்ட நாட்களாக இருந்த குறைபாடு, மக்களுக்குத் தேவையான அளவு மருந்துகள் வாங்க; எங்களுக்குப் பணம் ஒதுக்கப்படவில்லையென்று

1978 மார்ச் 25] [திரு. திருச்சி ஆர். சௌந்திரராஜன்]

நீண்ட நாளைய குறைபாடு, இன்றையதினம் நீக்கப்பட்டிருக்கிறது. 14,000 ரூபாய் அளவு மருந்துகள் வாங்குகின்ற தகுதி அவர்களுக்குத் தரப்பட்டிருப்பதை உள்ளபடியே இந்த நாட்டு மக்கள் பாராட்டுவார்கள் என்று இங்கே நான் எடுத்துச் சொல்ல கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், இன்னொன்றையும் நான் இங்கே குறிப்பிட்டுக் காட்ட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, பட்ட மேற்படிப்பில், நரம்பியல், தோலியல், நெஃப்ராலஜி போன்ற பிரிவுகளை, தமிழ் நாட்டில் துவங்க இருப்பது, இன்றையதினம் மருத்துவத் துறையில் நாம் முன்னேற்றம் பெற்றிருக்கிறோம் என்பதை எடுத்துக் காட்ட அது நல்ல சாதனமாக அமையும் என்பதையும் தெரிவித்து, அப்படிப்பட்ட திட்டத்தை இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே கூறியிருப்பதை வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நமது மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், நாம் ஒன்றைப் பாராட்டியேயாக வேண்டும். வெள்ள நேரத்தில், மருத்துவத் துறை தமிழகத்திலே பணியாற்றியதைப் பாராட்டாமல் இருக்க முடியாது. வெள்ள நிவாரணத்திற்காக, அவர்கள் பணிகளை ஆற்றிக்கொண்டிருந்த நேரத்தில், அவர்களுக்கு ஊக்கத்தைத் தருகின்ற வகையிலே, எந்த அளவு வேண்டுமானாலும், மருந்துகள் வாங்கிக் கொள்ளலாம் என்று தாராள மனதோடு விலையுயர்ந்த மருந்துகளையும் வழங்க வழிவகை செய்த புரட்சித் தலைவரவர்களுக்கு, இந்த நாட்டிலே வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களின் சார்பாக, நான் நன்றியைத் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் இந்த நேரத்தில் கோடிட்டுக் காட்ட வேண்டும். நீண்ட நாட்களாக தமிழக மக்களுக்கு ஒரு குறை இருந்து வருகிறது. சாதாரண மக்களுக்கு விலை உயர்ந்த மருந்துகள் தரப்படுவது இல்லை என்ற குறை இருந்தது. ஆனால் இன்று தமிழகத்திலே உள்ள அத்தனை மருத்துவமனைகளிலும் விலை உயர்ந்த மருந்துகள் சாதாரண ஏழை எளியவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றது என்பதைப் பார்க்கின்றபோது, ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகிற மருந்துகள் எதுவும் பின் வழியாகச் செல்லவில்லை என்கிற நிலைமையை உருவாக்கி வைத்திருக்கிற இந்தத் துறையை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பொதுவாக இந்தத் துறையின்மேல் மக்களுக்கு நீண்ட நாட்களாகவே ஒரு குறை இருந்து வருகிறது. அதற்கு என்ன காரணம் என்பதைப் பற்றி நாம் கொஞ்சம் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

இந்தத் துறையிலே இருக்கிற நிர்வாகத்தின் காரணமாகவோ அல்லது அரசு தருகின்ற சலுகைகள் அல்லது உத்தரவுகள் அதைப் பாதிக்கிறதோ என்பதை நாம் எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும்.

ஒன்றினைக் கோடிட்டுக் காட்ட வேண்டும். இங்கே அமைச்சர்களாக வருபவர்களானாலும் சரி, அல்லது இந்தத் துறையின் முதல் அதிகாரிகளாக வருகிறவர்களானாலும் சரி, மருத்துவத்தைப் பற்றி அறியாதவர்களாக இருந்தாலும் அந்தத் துறையினுடைய அதிகாரிகள் அவர்களுக்குச் சரியான விளக்கங்களை அளிப்பதுதான் சிறந்தது. அதுதான் முறையாகும் என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அப்படித் தரப்படாததன் காரணமாகத்தான் பல இடங்களில் குறைபாடுகள் இன்றைக்கு நடைபெறுகின்றன. அதை எடுத்துக் காட்டி யார் தவறு செய்கிறார்கள் என்பதை இந்த அரசு கவனிக்க வேண்டும்.

இதை நான் சொல்வதற்குக் காரணம் இந்தத் துறையிலே நல்லவிதமாகப் படித்தவர்கள் இருப்பார்களானால் அது இன்னும் நல்ல முறையிலே இருக்கும் என்பதை இங்கே சொல்வேன். குறிப்பாக, மேற்கு வங்கத்திலேயும், பீகாரிலும் மருத்துவத் துறையிலே அனுபவம் உள்ளவர்கள் இன்றைக்குத் தங்களுடைய கையிலே இந்த இலாக்காவை வைத்திருக்கிறார்கள் என்று பேசிக் கொள்கிறார்கள். ஆகவே அங்கு அந்த இலாக்கா நன்றாக இருக்கிறது என்றும் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதனால் அதை இந்த அரசு ஆய்வு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இன்றைக்கு நம்முடைய தமிழகத்தைப் பொறுத்த வரையில் மட்டுமல்ல. டைரக்டர் ஆப் சயின்ஸ் அன்டு டெக்னலஜி என்ற பதவி மத்திய அரசின் நிர்வாகத்தில் உள்ளது. அதற்கு மேல் அதிகாரியாக யார் இருக்கிறார்கள் என்று பார்ப்போமானால், நல்ல அனுபவம் வாய்ந்த விஞ்ஞானி ஒருவரை நியமித்திருக்கிறார்கள். ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை நியமிப்

பதில்லை. அந்தத் துறையில் அனுபவம் படைத்தவர்கள் இருந்தால்தான் எந்தக் குறைபாட்டை எப்படி நீக்கவேண்டும் என்பதை எண்ணி விரைவாக நீக்க முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவத் துறையில் படித்துப் பணியாற்ற பல்வேறு கிராமங்களுக்குச் செல்லுகிறார்கள். மருத்துவத்தில் பல மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. கிராமங்களில் இருக்கிற மருத்துவர்களுக்கு அவைகள் எல்லாம் தெரியக்கூட சில நேரங்களில் வாய்ப்பில்லாமல் போய்விடும். அப்படிப்பட்ட நிலையிலே தமிழகத்திலே இருக்கிற மருத்துவர்கள் 5 ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை ஒரு இடத்திலே சந்தித்து இந்த 5 ஆண்டுகளில் என்னென்ன மாற்றங்கள் ஏற்பட்டன, புதிய மருந்துகள் கண்டு பிடிக்கப்பட்டன. என்னென்ன புதிய சிகிச்சைகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டன என்று ஒரு ரெஃப்ரஷர் கோர்ஸ் போலவைத்து அதன் மூலமாக அவர்களுக்கு நல்ல திறனை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற வகையில் இந்த அரசு அறிந்து ஆராய்ந்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்னொன்று, இங்கே இருக்கிற மருத்துவர்களுக்கு ஒரு குறை இருக்கிறது. ''நாங்கள் நீண்ட நேரம் பணியாற்றுகிறோம். ஆனால் எங்களுக்குச் சரியான சம்பளம் கிடையாது. குறைந்தது உத்தியோக உயர்வும் கிடைப்பதில்லை. அசிஸ்டென்ட் சர்ஜனாகச் சேர்ந்தால் அசிஸ்டென்ட் சர்ஜனாகவே ரிட்டையாராக வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. போதுமான அளவுக்குப் பதவி உயர்வு பெறுவதற்கு வசதிகள் இல்லை'' என்று சொல்கிறார்கள். இதுவரையிலும் இந்தத் துறையை நிர்வகித்து வந்தவர்கள் முறையாகச் செய்யவில்லை என்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஆனால் எதையும் முறையாகச் செய்து பழக்கப்பட்ட புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இந்தக் குறையையும் முறையாக நீக்குவார்கள் என்று நான் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

எதிர்க் கட்சியினர் இன்றைக்குப் பேசும்போது குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு ஆட்களைக் கடத்துகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள் அவர்கள் இன்னும் பழைய மயக்கத்திலேயே இருக்கிறார்கள். அந்த மயக்கம் இன்னும் தீரவில்லை என்று நான் கருதுகிறேன். இப்படி விடாதே பிடி என்று ஆட்களை கடத்தியவர்கள் அப்படிப்பட்ட அரசைச் சேர்ந்தவர்கள்தான் இப்போது இதைச் சொல்லுகிறார்கள் என்று நான் கருதுகிறேன்.

நான் இதை விளையாட்டாகச் சொல்கிறேன் என்று எண்ண வேண்டாம். கண் சிகிச்சை முகாம் ஒன்று 1973-74-ல் திருச்சிராப்பள்ளியில் நடைபெற்றது. இதற்கு பெரிய அளவில் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு, அதில் 100 பேருக்குக் கண்சிகிச்சை செய்தாகவேண்டும் என்று திட்டமிடப்பட்டது. கண் தெரிகிறதோ இல்லையோ கண் சிகிச்சை செய்து விட வேண்டும். அந்த 100 ஆட்களை இன்னின்னார் கொண்டு வரவேண்டும் என்றும் அரசாங்கத்திலிருந்து உத்தரவு போடப்பட்டு, அன்றையதினம் கருணாநிதி முதலமைச்சராக இருந்த நேரத்தில் நடந்தது என்பதையும் இங்கே கோடிட்டுக் காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இதைத் தெளிவாக 'துக்ளக்' பத்திரிகையில் கூட போட்டு இருந்தார்கள். அந்த அரசாங்க ஆணையை, ஜி.ஓ.வை போட்டோ ஸ்டெட் காப்பி எடுத்துப் போட்டு இருந்தார்கள் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் நான் கோடிட்டுக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

[முற்பகல் 10-30]

என்னுடைய தொகுதியில் நீண்டகாலமாக ஒரு குறை இருந்தது. ஸ்ரீரங்கத்தில் ஒரு மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஸ்ரீரங்கம் ஒரு டூரிஸ்ட் சென்டர். அந்தச் சுற்றுலாப் பகுதியில் நிறைய பேர்கள் வருவார்கள். அப்படியிருக்கும் இடத்தில் இருக்கும் மருத்துவ மனை எந்த நேரத்தில் இடிந்து விழுமோ என்று எண்ணுகிற அளவிற்கு இருந்தது. ஆனால் அது என்ன காரணத்தாலோ கவனிக்கப்படாமல் இருந்தது. சமீபத்தில் நடைபெற்ற வெள்ளச் சேதத்தின்போது புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் என்ன காரணத்தாலோ ஸ்ரீரங்கத்திற்கு வர முடியவில்லை.

ஆனால் இப்படி ஒரு குறை அந்த மக்களிடத்திலே இருக்கிறது என்று சொன்ன உடனே, நான் நாளையதினமே கவனிக்கிறேன் என்று சொன்னார்கள். இன்றைய தினம் சுமார் 10 லட்சம் ரூபாய் செலவில் அந்த மருத்துவ மனையைப் புதுப்பிப்பதற்கு நிதி ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். ஆகவே, திருவரங்கம் தொகுதி மக்களின் சார்பாக நான் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் பெரிய குற்றச்சாட்டாகச் சொல்லியாகவேண்டும். கட்டப்பட்ட பெரிய மருத்துவமனைகள் திறக்கப்படாமல் இருக்கின்றன. பல லட்சக்கணக்கான,

கோடிக்கணக்கான பணம் அங்கே முடக்கப்பட்டு இருக்கின்றது. அதற்குக் காரணம் என்ன என்று கேட்டால், தேவையான, முறையான கருவிகள் வரவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். குறிப்பாக, நாகப்பட்டிணம் மருத்துவமனை இன்னும் திறக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அதேபோன்று பல இடங்களில் கட்டப்பட்டவைகள் திறக்கப்படாமல் இருக்கிற நிலைமை இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அங்கே முடக்கப்பட்டு இருக்கும் பணம், பொதுமக்களுக்குச் சொந்தமான பணம் என்பதை நிருவாகத்தில் இருப்பவர்களுக்கு ஞாபகப்படுத்த விரும்புகிறேன். இப்படிப்பட்ட குறைபாடுகளை நீக்குவதற்காக நம்முடைய புரட்சித் தலைவர் நடவடிக்கை எடுப்பார், நல்ல முன்னேற்றத்தை ஏற்படுத்தித் தருவார் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன்.

மற்றொன்று, சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி அனைவருக்கும் தெரியும். தமிழகத்தில் இருக்கும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு அது மிகவும் தேவையான வழிமுறையாகும். அந்த சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி நிறைய புத்தகங்கள் இருக்கின்றன. நல்ல மருந்துகளைப் பற்றி எத்தனையோ ஏடுகளில் இருக்கின்றன. அவைகள் பல இடங்களில் சிதறிக் கிடக்கின்றன. அவற்றை அரசாங்கம் சேகரித்து அவற்றைப் புத்தகமாக அச்சிட்டு அந்த சித்த வைத்திய முறையை உயிரோட்டமுள்ள முறையாக மாற்றவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் சொல்லப்போனால், ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் சித்த மருத்துவ மனை ஒன்றை ஏற்படுத்தி அதை நல்ல வகையில் செயல்படுத்துவது பொருத்தமாக இருக்கும் என்றும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். குறிப்பாக, 15,000 பேர் சித்த வைத்திய முறையைப் படித்து விட்டு தமிழகத்தில் இருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் கோடிட்டுக் காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

சித்த மருத்துவத்திற்கு மத்திய அரசில் சரியான பிரதிநிதித்துவம் தரப்படவில்லை என்ற குறைபாடு சித்த மருத்துவத் துறையில் இருந்துவருகிறது. எல்லாக் குறைகளையும் போக்குகிற தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவர், இந்தக் குறையையும் போக்குவார் என்ற நம்பிக்கை எனக்கு மட்டுமல்ல, அந்த சித்த மருத்துவத் துறையில் இருப்பவர்

களுக்கும் இருக்கிறது. அந்த நம்பிக்கையிலே தான் புரட்சித் தலைவருக்கு எங்கள் நன்றியை நம்பிக்கையோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் இருக்கும் தொட்டியம் பகுதியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. மிகவும் பழமையான கட்டிடத்தில் இருக்கிறது. இன்னும் சொல்லப்போனால் அது பேய் பங்களா போன்று காட்சி அளிக்கிறது. அந்த மருத்துவ நிலையம் இருக்கும் அமைப்பைப் பார்த்தால் உயிரே போய்விடும் போல் இருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். தொட்டியம் ஒரு வரலாற்று சிறப்பு மிக்க இடம். நெசவாளர் மக்கள் அதிகமாக வாழும் பகுதி. விவசாயிகள் அதிகம் உள்ள பகுதி. என்ன காரணத்தாலோ அந்த மருத்துவமனை முறையாக கவனிக்கப்படவில்லை.

புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் அந்தக் குறை நீக்கப்படும் என்று மக்கள் மத்தியில் ஒரு நம்பிக்கை இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தக் குறையை அவர்கள் நீக்குவார்கள் என்று நான் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல், தாத்தையங்கார்பேட்டை நெசவாளர் வாழும் பகுதி. இன்றைக்கு புரட்சித் தலைவர் மானியக் கோரிக்கையில் ஒரு நல்ல திட்டத்தை அறிவித்து இருக்கிறார்கள். டாக்டர்களே நோய்வாய்பட்டு இருக்கும் கிராமங்களுக்குச்சென்று, அங்கே இருக்கும் நெசவாளர்கள் வீட்டிற்குப்போய் மருத்துவ வசதி செய்துவருவது என்ற முறையில் செய்து இருக்கிறார்கள். அதற்காக பல மினி ஹாஸ்பிடல்கள் செயல்படும் அளவிற்கு, தற்போது 54 உருவாக்கப்பட்டு இருக்கிறது. இன்னும் 50 உருவாக்கப்படவிருக்கிறது என்ற அறிவிப்பைப் பார்க்கிறபோது, நிச்சயமாக அதை உழவர் பெருமக்கள், விவசாயப் பெருமக்கள், நெசவாளர் பெருமக்கள் ஆகியோரின் உள்ளக் குமுறல் தீர்க்கப்படும். அந்தத் தீர்வு காணும் நாள் வெகுதூரத்தில் இல்லை என்பதை நான் சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

ஆகவே, இத்தகைய நல்லதொரு மானியக் கோரிக்கையைத் தந்திருக்கிற இந்த அரசையும், அதன் பொறுப்பை ஏற்று இருக்கிற புரட்சித் தலைவர் அவர்களையும் நான் மக்கள் சார்பாகப் பாராட்டி, நன்றி தெரிவித்து என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 25]

* திரு. வி. கொ. சின்னசாமி : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவரவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கிற மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவத்துறை என்ற இந்த இரண்டு மானியங்களையும் ஆதரித்து, பாராட்டி என்னுடைய கருத்துக்களை இந்த அவை முன் வைக்க கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

கடந்த காலங்களில் புறக்கணிக்கப்பட்டுவந்த சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை இரண்டுக்கும் விரிவுரைக் கூடங்கள், அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் வசதி செய்து கொடுத்திருப்பதுடன் நவீன கருவிகள், அவசர முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நவீன கருவிகள் வாங்க பல இலட்சக் கணக்கான ரூபாய்களை ஒதுக்கியிருப்பது பாராட்டக் கூடிய ஒன்று, வரவேற்கக்கூடிய ஒன்று என்பதை இந்த நேரத்தில் கூறிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல கடந்த சட்டமன்றத்திலே நான் இங்கே கூறினதற்கிணங்க என்னுடைய பவானிசாகர் தொகுதியைச் சேர்ந்த நம்பியூர் ஊராட்சித் ஒன்றியத்திலே செட்டியாளையம் ஊராட்சி மருந்து கூடமாக இருந்ததை அரசாங்க மருத்துவ மனையாக மாற்றியிருக்கிறார்கள். அதற்காக என்னுடைய பாராட்டைத் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல என்னுடைய சொந்த தொகுதியாகிய பவானிசாகரில் நம்பியூர் என்ற இடத்தில் ஒரு ஆரம்பச்சுகாதார நிலையம் பல ஆண்டுகளாக வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கிக்கொண்டிருக்கிறது. கடந்த சட்டமன்றக் கூட்டத்திலும் இதைக் குறிப்பிட்டுச் சொன்னேன். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடம் தனியாக இதுகுறித்து விண்ணப்பித்திருக்கிறேன். இருப்பினும் அதற்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டும் வாய்ப்பு இல்லை என்று அறிகிறேன். அது மிகவும் வேதனை அளிக்கக்கூடிய ஒன்றாக இருக்கிறது. அங்கே அதற்கு ஒரு கட்டடத்தை அத்தியாவசியமாகக் கட்டித்தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு முதல்மைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல அரசு மருத்துவமனையாக இயங்கிவருகின்ற செட்டிபாளையம். மருத்துவ மனைக்கும் உடனடியாக அரசாங்கக் கட்டிடம் கட்டிக்கொடுக்க வேண்டுமென்று பணிவுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரசாங்க மருத்துவ மனைகளுக்கு எவ்வளவுதான் செலவு செய்தாலும் மருந்துகள் சரியாக மக்களுக்குப் போய்சேரு கிறதா என்றால் இல்லை என்பதை இந்த மன்றத்தில் கூறிக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அங்கே நோயாளிகளுக் காகக் கொடுக்கும் இறைச்சி, முட்டை, பால் போன்றவை நோயாளிகளுக்கு ஒழுங்காக வழங்கப்படுவதில்லை ; அவை அங்கு பணியாற்றுகின்றவர்களின் வியாபாரப் பொருட்களா கின்றன என்பதைக் கூறிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல பார்வையாளர்கள் மருத்துவ மனைகளுக்கு போகும் போது சில்லரை கொடுத்தால்தான் சிலர் அனு மதிக்கிறார்கள் என்ற குறைபாடு பரவலாக இருந்து கொண் டிருக்கிறது என்பதை இங்கே சுட்டிக்காட்ட கடமைப்பட் டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல, கடவுளுக்கு சமமானவர்கள் டாக்டர்கள் என்று சொல்கிறார்கள் ; அதை நான் ஆதரிக்கிறேன். ஆனால் டாக்டர்கள் என்ன செய்கிறார்கள் என்பதைப் பார்க்கும் போது மிகவும் வேதனையாக இருக்கிறது. கோவை மருத்துவ மனையில் வேலை செய்யும் டாக்டர்கள் சரியாக வேலைக்கு வருவதில்லை என்று தெரிந்து, நம்முடைய மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சரவர்கள் திடீரென்று கோவை மருத்துவ மனைக்கு விஜயம் செய்தார்கள். அந்த நேரத்தில் அங்கே டாக்டர்கள் சுமார் 30 பேர் பதிவேட்டில் கையொப்ப மிடவில்லை என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அதற்குப் பின் னரும் அதைப்போலவே டாக்டர்கள் ஒழுங்காக வருவது மில்லை ; கையொப்பமிடுவதுமில்லை ; ஆனால் மாதம் தவறாமல் சம்பளம் மட்டும் வாங்குகிறார்கள். கடமையைச் செய்யாமல் சம்பளம் மட்டும் தவறாமல் வாங்கிக்கொள்ளும் டாக்டர்கள் விஷயத்தில் அரசாங்கம் கண்டிப்பாக இருக்க வேண்டும் ; இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளைத் தவிர்க்க வேண்டு மென்று இந்த மாமன்றத்திலே கூறிக்கொள்ள கடமைப்பட் டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல கடந்த 11—3—1978 அன்று பழனி யப்பன் என்பவருக்கு நம்பியூரில் பலமாக அடிபட்டுவிட்டது. அவரை கோபிசெட்டிபாளையம் அரசாங்க மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் சென்றால், அங்கே இருந்த டாக்டர் அவரை அட்மிட் செய்யவில்லை ; அவருடைய பெயரை இங்கே குறிப்பிட விரும்பவில்லை; மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்க ளிடம் தனியாகத் தெரிவிக்கிறேன்; பேஷன்டை அட்மிட்

1978 மார்ச் 25] [திரு. வி. கொ. சின்னசாமி]

செய்ய மறுத்துவிட்டார்; மீண்டும் நம்பியூருக்கே அனுப்பி விட்டார். அடுத்தநாள் நிலைமை மிகவும் மோசமாகி, அவருடைய உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும் நிலை ஏற்பட்டு, காவல் துறையினர் மீண்டும் அவரை ஆஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பினார்கள். பிறகு அட்மிட் செய்து கொண்டார்கள். குறைந்தது 10 நாள் வரை சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது என்பதை இந்த மன்றத்திலே கூறிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இப்படிப்பட்ட குறைபாடுகள் தவிர்க்கப்பட்டு, சாதாரண மக்களின் குறைகளைப் போக்க உடனடியாக தக்க நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென்று நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்ள கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

[முற்பகல் 10-40]

அதேபோல் சாதாரண மக்களுக்கும் கிராமப் புறத்திலே உள்ள ஏழை எளிய ஹரிஜன மக்களுக்கும் உண்மையிலேயே அரசாங்கம் மருத்துவத் துறையின் மூலம் கொடுக்கின்ற மானியத் தொகை பயன் அளிக்க வேண்டுமென்றால் அது மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கக் கூடிய நடமாடும் மருத்துவக் குழு திட்டத்தின் மூலம் நிச்சயம் கிடைக்கும் என்பதை நான் கூறிக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, தமிழ்நாட்டிலேயே அதிகமாக கிராமங்கள் நிறைந்த பகுதியாக இருப்பது கோவையிலே பவானிசாகர் தொகுதி என்று கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த ஆண்டு நூறு நடமாடும் மருத்துவமனை அமைக்கப்பட விருப்பதாகச் சொல்லியிருப்பது கண்டு மகிழ்ச்சியடைகிறேன். அதனை நிதிநிலை அறிக்கையிலே படித்துப் பார்த்தபின் உண்மையிலே பெரு மகிழ்ச்சியடைகிறேன். அப்படி அமைக்க படும்போது நிச்சயமாக எங்களுடைய தொகுதியாகிய பவானிசாகரிலோ, அல்லது நம்பியூரிலோ அல்லது உக்கரத்திலோ ஏதாவதொரு இடத்திலே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டுமென்று இந்த மாமன்றத்திலே கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கக்கூடிய இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையினை ஆதரித்துப் பேச வாய்ப்பளித்த பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன்.

திரு. இ. கணேசன் : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, பேரறிஞர், பெருந்தகை, அமரர் அண்ணாவின் இதயக் கனியாம் புரட்சித் தலைவரது பொறுப்பிலே இருக்கும் இந்த மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையினை ஆதரித்துப் பேசுகின்ற அரிய வாய்ப்பினை பெருமைக்குரிய வாய்ப்பாகக் கருதுகிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை, இந்த அரசு பொறுப்பேற்பதற்கு முன்னால் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையாக இயங்கவில்லை. சிலருக்கு மட்டும் வாழ்வளிக்கக்கூடிய நல்வாழ்வுத் துறையாக இயங்கி வந்தது. மேட்டுக்குடியினருக்கும் உல்லாசபுரியினருக்கும், நகரத்தில் வாழ்பவர்களுக்கும் மட்டுமே இந்தத் துறை பயன்பட்டு வந்தது என்ற அந்த நிலைமையை மாற்றி ஏழை எளியவர்களுக்கும் கிராமப்புறத்தில் இருக்கின்ற மக்களுக்கும் பஞ்சைகளுக்கும் பராரிகளுக்கும் பயன்படக்கூடிய துறையாக மாற்றிய பெருமை எங்கள் இதய தெய்வமாம் புரட்சித் தலைவர், பொன்மனச் செம்மலையே சாரும்.

இதுகாறும் இந்தத் துறை லஞ்சலாவண்யத்திற்கும், முறைகேடான செயலுக்கும் புகலிடமாக இருந்தது. ஆனால் இன்று என்ன நிலைமை. மேம்பட்ட அதிகாரிகளிலிருந்து அனைத்துமட்ட அதிகாரிகள் அத்தனை பேரும் மக்களுக்குச் சேவை செய்திட வேண்டுமென்ற உணர்வும், தவறு செய்தால் தப்ப முடியாது என்ற அச்சமும் ஏற்பட்டிருக்கிறதென்றால் அது யாரால் எப்படி ஏற்பட்டது என்பதை எண்ணிப் பார்த்திட வேண்டுகிறேன்.

அடுத்து, புரட்சித் தலைவரின் ஆட்சியில்தான் மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுப்பதில் கிராமப் புறத்திலிருந்து வருகின்ற மாணவர்களுக்கு அதிக இடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். கல்லூரியிலே கிராமப் புறமக்களால் நுழைய முடியாததொரு நிலை இருந்தது. அட்மிஷனுக்கு ரூபாய் 10,000, ரூ. 5,000, ரூ. 2,000 என்று நிர்ணயிக்கப் பட்டிருந்த கட்டணங்கள் தவிடுபொடியாக ஆக்கப்பட்டு நல்ல படித்த இளைஞர்களுக்கு இந்தத் துறையிலே புக ஒரு நல்ல வாய்ப்பை ஏற்படுத்திய புரட்சித் தலைவரவர்களுக்கு மீண்டும் மீண்டும் நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. இ. கணேசன்]

மருத்துவக் கல்லூரியிலே தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மாணவர்களில் 75 சதவீதம் கிராமப் புறத்திலேயிருந்து படித்துத் தேறி வரும் மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட வேண்டும், அப்போதுதான் கிராமப்புறத்திலே டாக்டர்கள் தயக்கமின்றிச் சென்று பணியாற்றக்கூடிய நிலைமை ஏற்படும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், கிராமங்களில் டாக்டர்கள் குறைந்தது ஐந்து ஆண்டு காலமாவது பணியாற்ற வேண்டுமென்று கட்டாயப் படுத்தப்படவேண்டும். மருத்துவத் துறையிலே பட்ட மேற்படிப்புக்கு, குறைந்த பட்சம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அதிக ஆண்டுகள் பணியாற்றியவர்களுக்கு மட்டுமே, அனுமதி வழங்கப்படவேண்டும். அனுபவமற்றவர்களுக்குப் பட்ட மேற்படிப்பு படிப்பதற்கு அனுமதி வழங்கப்படுவது அறவே நீக்கப்படவேண்டும்.

அதுமட்டுமல்லாமல் உயர் படிப்புத் தகுதி பெற்ற பின்னரும் குறிப்பாகச் சில ஆண்டுகளுக்கு அவர்கள் கிராமப் புறங்களிலே பணியாற்ற வேண்டுமென்ற நிலைமையை உருவாக்க வேண்டும்.

ஒரு டாக்டரை உற்பத்தி செய்ய அரசு மக்கள் வரிப் பணத்திலிருந்து சுமார் ரூ. 80,000 வரை செலவு செய்ய வேண்டியுள்ளது என்று சொல்லப்படுகிறது. மக்கள் வரிப் பணத்திலிருந்து கணிசமானதொரு தொகையைப் பயன் படுத்தி ஒரு டாக்டராக வளர்ந்துவிட்ட பிறகு கிராமம் ஒரு நரகம், நகரம் என்பது மோட்ச சாம்ராஜ்யம் என்று கருதுகிறார்கள். இது மனித சமுதாயத்திற்குச் செய்யக் கூடிய ஒரு மாபெரும் துரோகம் என்று சொல்லப்பட வேண்டும்.

ஆண்டு ஒன்றுக்கு சுமார் ஆயிரம் வரை மருத்துவக் கல்லூரிகளிலிருந்து டாக்டர் பட்டம் பெற்று வெளியே வருகிறார்கள். கடந்த மூன்று நான்கு ஆண்டுகளாக பட்டம் பெற்ற டாக்டர்களுக்கு, அவர்கள் இன்னும் வேலை கிடைக்காமல் இருக்கிறார்கள் என்பது மிகவும் வருத்தத்திற்குரிய செயலாகும், செய்தியாகும்.

மருத்துவ வசதி பெறாத கிராமங்கள் ஏராளமாக உள்ளன. தொழில் செய்ய முடியாத நிலையில் ஆயிரக் கணக்கான டாக்டர்கள் உள்ளார்கள். இந்த இரண்டையும்

ஒருங்கிணைக்கும் ஒரு திட்டம் வகுத்திட வேண்டும் என்று புரட்சித் தலைவர் அவர்களை நான் கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப் படுகிறேன்.

நகரங்களில், மாநகரங்களில் மருத்துவ நிலையங்களில் கோடிக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்து விஸ்தரிப்பதை விட மருத்துவமனைகளே இல்லாத கிராமங்கள் இருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட இடங்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அங்கங்கே நல்லமுறையில் லட்சோபலட்சம் குழந்தைகள், தாய்மார்கள் முதியோர் இவர்கள் பயன்பெறும் வகையில் மருத்துவ மனைகளை அமைத்து, அவர்களுக்குப் பயன்படக்கூடிய ஒரு துறையாக இதை அமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள் கிறேன். கிராமங்களிலே நல்லமுறையில் மருத்துவ வசதி களை நம்முடைய மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர், புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஏற்படுத்தித் தருவார்கள் என்ற முழு நம் பிக்கை மக்களுக்கு உள்ளது. (மணியடிக்கப்பட்டது).

என் எடப்பாடி தொகுதியைப் பொறுத்தவரையில், எடப்பாடி நகரம் 40,000 மக்கள் தொகையைக் கொண்டது. 40, 50 ஆண்டுகளுக்கு முன்னதாகக் கட்டப்பட்ட ஒரு மருத்துவமனைதான் அங்கு இருந்துவருகிறது. அந்த மருத்துவ மனையில் ஒரே ஒரு டாக்டர்தான் இருக்கிறார். ஆகவே, 40,000 மக்கள் தொகை கொண்ட அந்த நகரத்தில் உள்ள இந்த மருத்துவ மனையை பெரிய மருத்துவ மனையாக ஆக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க நம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் பத்து படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக அதை மாற்ற ஏற்பாடு செய்திருக்கி றார்கள் என்பதை அறிந்து புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு மீண்டும் நன்றி செலுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். என் எடப்பாடி..................

(மணியடித்து திருவேங்கடம் பேச அழைக்கப்பட்டார்).

* திரு. பெ. சு. திருவேங்கடம்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் இங்கு வைக்கப்பட் பட்டுள்ள மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவத் துறை மானியக்கோரிக்கைகள் மீது எங்கள் கட்சி சார்பில் கொடுக் கப்பட்டுள்ள வெட்டுத்தீர்மானங்களை நான் வழிமொழிந்து சில கருத்துக்கள் சொல்ல விழைகிறேன்.

இன்றைய தினம் நம் அரசு ஏராளமாக, பலகோடி ரூபாய் இத்துறைக்கு ஒதுக்கி கிராமங்களிலும் நகரங்களிலும் இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளைச் செம்மைப்படுத்த

1978 மார்ச் 25] [திரு. பெ. சு. திருவேங்கடம்]

முயற்சித்தாலும் கிராமங்களில் இருக்கிற மக்கள் தனிப் பட்ட மருத்துதவர்களிடம் நிறையப் பணம் கொடுத்து வைத் தியம் செய்துகொள்கிற ஒரு சூழ்நிலைதான் இருந்துவருகிறது. ஏழை மக்களிடத்தில் கூட இந்த நிலைதான் இருக்கிறது. ஆகவே, ஏழை மக்கள் அவர்கள் விரும்புகிற முறையிலே அவர்கள் நல்ல முறையில் கவனிக்கப்படுகிற வகை யிலே அரசு மருத்துவ மனைகள், தாலூகாமட்டத்தில் உள்ள மருத்துவ மனைகளானாலும் சரி அல்லது கிராமங்களில் இருக்கிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களானாலும் சரி அவற் றில் அவர்களை எல்லாம் நல்லமுறையில் கவனிப்பதற்கு அர சாங்கம் ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

திருவண்ணுமலையில் இருக்கிற தாலூகா மருத்துவமனை யில் உள்ள படுக்கைகள் எல்லாம் அந்த ஆஸ்பத்திரி எப் போது கட்டப்பட்டதோ அப்பொழுது கொடுக்கப்பட்ட படுக் கைகள்தான், அவைகள் மிகவும் சீர்கேடான நிலையில் இருக் கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 10-50]

வட ஆற்காடு ஒரு பெரிய மாவட்டம், திருவண்ணுமலை இது போன்ற பெரிய இடங்களில் எல்லாம் இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளில், முக்கியமாக திருவண்ணுமலை தாலூகா வின் தலைமையிடமாக இருக்கின்ற திருவண்ணுமலையிலும் இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளில் எல்லாம் ஏராளமான மருத்துவ அதிகாரிகள் இருந்தாலும் போதிய மருந்துகள் இல்லாத நிலைமை இன்னும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே இப்படி மருத்துவ அதிகாரிகள் அதிகமாக இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளில் எல்லாம் போதுமான அளவுக்கு மருந்துகள் இருக்கின்ற அளவில் பார்த்துக்கொள்வதற்கு அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும் என்று இந்த நேரத் தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் 38 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இதற்கு முன்பெல்லாம் 10, 15 சுகாதார நிலையங்கள் தான் இருந்தன. அப்போது இவற்றை மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரி கவனித்து வந்தார் கள். பிற்பாடு மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி கவனித்து வரு கிறார். எப்படி இந்த 38 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை

யும் வேலூரில் இருக்கின்ற சுகாதார அதிகாரி கவனித்துக் கொள்ள முடியும் என்பதை இந்த அரசு எண்ணிப்பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்றைய தினம் இருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், பல்வேறு கிராமங்களில் முன்பு இருந்த அரசு கட்டடங்களை கட்டிக் கொடுத்திருக்கிறது. அப்போதும் பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரண்டு மூன்று மருத்துவ அதிகாரிகள் செயல்பட்டுக் கொண்டிருந்தனர். இப்போது எல்லா சுகாதார நிலையங்களிலும் மூன்ருவது மருத்துவரை நியமனம் செய்யப் போவதாக இங்கு சொல்லியிருக்கிருர்கள். இன்றைய தினம் இரண்டு மருத்துவர்கள், மூன்று மருத்துவர்கள் என்று நியமனம் செய்துவிட்ட பிறகு அவர்களுக்கு வேண்டிய மருந்துகளை வாங்குவதற்கு வழி செய்தாக வேண்டும். இப்படி மூன்ருவது மருத்துவரையும் நியமிக்கின்ற நேரத்தில் இப்படிப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் போதுமான கட்டட வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும். ஆங்காங்கு இருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் எல்லாம் மருந்து வசதி, படுக்கை வசதி, மருத்துவர்களுக்கு தேவையான கட்டடவசதி இவைகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று அரசை இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே போன்று, கலசபாக்கம் தொகுதியில், கலசபாக்கம் ஒன்றியத்தின் தலைநகராக இருக்கின்ற கலசபாக்கத்தில் பத்து படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மருத்துவ மனையைக் கட்டுவதற்காக யோசனை ஒன்று அரசின் யோசனையில் இருந்து வருகிறது. அதை நிறைவேற்றி அங்கு அந்த மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று உங்கள் மூலம் இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே போன்று ஜவ்வாது மலை மக்களின் வசதிக்காக—இப்போது மருத்துவமனை வசதி எதுவும் இல்லை. தற்போது கலசபாக்கம் அல்லது போளூர், திருப்பத்தூர், நாட்ராம் பள்ளி இந்த இடங்களுக்குத்தான் வரவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. ஜமுனுபுத்தூர் என்ற இடத்தில் மலை வாழ் மக்களுக்கு என்று மருத்துவமனை அமைப்பதற்கான யோசனை ஒன்று அரசின் கவனத்தில் இருந்து வருகிறது. அதை விரைவில் ஆரம்பிக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போன்று, குடும்ப நலத் துறையைப் பொறுத்த வரையில், பொது மருத்துவத் துறையிலுள்ள சிப்பந்திகள் குடும்பநலத்துறைக்கு வருவதற்குத் தயங்குகிறார்கள். இந்தத் துறையில், போடப்படுகின்ற திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்று சொல்லும்போது, இதிலுள்ள சிப்பந்திகள் அதிகமான தொகையை முதலீடாக வைத்துக்கொண்டு அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதுமான செயல் படுத்துவதுமான ஒரு நிலைமை இருந்து வருகிறது. நான் உங்கள் மூலமாக அரசுக்கு ஒரு யோசனை சொல்ல விரும்புகிறேன். அதாவது ஐந்தாண்டு காலம் சுகாதார ஆய்வாளராகவோ அல்லது சுகாதாரப் பார்வையாளராகவோ குடும்ப நலத்துறையில் ஐந்தாண்டு காலம் பணியாற்றியிருந் தால், அவர்களைப் பொதுத்துறைக்கு எடுத்துக்கொண்டு, பொதுத் துறையில் இருக்கின்ற சிப்பந்திகளை ஐந்தாண்டு காலத்திற்கு குடும்பநலத்துறைக்கு மாற்றுகின்ற ஒரு ஏற் பாட்டை இந்த அரசாங்கம் செய்தால் இதில் பணியாற்று கின்றவர்களுக்கு உற்சாகம் இருக்கும் என்பதைத் தெரி வித்துக் கொள்கிறேன்.

அதே போன்று ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நல்ல மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அவர்களுக்கு நன்றி செலுத்த வும் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆனால், நான் முதலில் சொன்னது போல், மாவட்ட அளவில் ஓரளவுக்குக் கண் காணிப்பு இருந்து வருகிறது, ஆனால் இவ்வாறு போதிய அளவு கண்காணிப்பு இல்லாத மருத்துவ மனைகளில் வரு கின்ற மருந்துகளை மருத்துவர்கள் அப்படியே எடுத்துச் செல்லுகின்ற நிலைமை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இதைச் சரியான முறையில் கண்காணிப்பதற்கு அரசாங்கம் ஏதா வது புதிய முறைகளைக் கொண்டுவந்து சரியான முறையில் கண்காணித்து கிராம மக்களுக்குச் சரியானமுறையில் மருந்து கள் கிடைப்பதற்கான வழிமுறைகளைச் செய்யவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, சென்னைக்கு அடுத்து ஆவடி நகரியம் இருக்கிறது. அங்கு இரண்டரை லட்சம் மக்கள் வாழ் கிறார்கள். இந்த இரண்டரை லட்சம் மக்கள் வாழக்கூடிய இந்த இடத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தான் இருந்து வருகிறது. 1975-ல் இங்கு 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனை ஒன்று கட்டுவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டு இன் னும் செயல்படுத்தாமல் இருந்து வருகிறது என்பதை நான்

அறிந்திருக்கிறேன். ஆகவே இந்த அரசாங்கம் அந்த 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையைக் கட்டுவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போன்று பூவிருந்தவல்லி ஒன்றியத்தைச் சேர்ந்த நேமம் என்கிற கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை அமைப்பது அரசின் கவனத்தில் இருந்து வருவதாக அறிகிறேன். அதையும் விரைவில் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பூவிருந்தவல்லி தாலுகாவின் தலைநகராக இருக்கின்றது. அங்கு இருக்கின்ற மருத்துவ மனையின் கட்டடம் மிக சீர்கேடாக இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதை நல்ல முறையில் சீர்படுத்த அரசு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கலசப்பாக்கம் தொகுதியில், எலத்தூர், மோரட்டூர், கிராமங்களில் இருக்கின்ற தொழுநோய் மருத்துவ மனைக்கான கட்டடம் 1964-65-ம் ஆண்டுகளில் கட்டப்பட்டவை. இக்கட்டடம் இன்னும் சீர்படுத்தப்படாமல் இருந்து வருகிறது. இதனால் தொழுநோய் பிடித்திருக்கின்ற வியாதிஸ்தர்கள் அங்கு சென்று தங்களுக்கு மருத்துவ உதவி பெற முடியாத சூழ்நிலை இருந்து வருகிறது.

இந்த அரசாங்கம் அங்கே நல்ல கட்டடத்தைக் கட்டி, படுக்கை வசதிகளை ஏற்படுத்தி, அந்த மருத்துவ மனை நல்லமுறையிலே செயல்படுவதற்கு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சென்ற அரசு, தமிழகத்திலே மறுவாழ்வு இல்லங்களை ஏற்படுத்தியது. இந்த மறு வாழ்வு இல்லங்களிலே அதற்கான மருத்துவ அதிகாரிகள் நியமிக்கப்படடு, இன்னும் பல்வேறு சிப்பந்திகள் நியமிக்கப்பட்டு, அங்கே உள்ளவர்களுக்கு மருத்துவ உதவி அளிக்கப்பட வேண்டுமென்ற நல்ல எண்ணத்திலே ஏற்படுத்தப்பட்டது. ஆனால் இன்றைய தினம் பல்வேறு மறுவாழ்வு இல்லங்களிலே மருத்துவ அதிகாரிகள் இல்லை என்பது உண்மை. அங்கே போய் அவர்கள் இந்தப் பணியிலே சேர்வதில்லை. அப்படியே சேர்ந்தாலும் அதை விட்டு விரைவிலே வருவதற்கு முயற்சிக்கிறார்கள். எனவே, நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அப்படிப்பட்ட மறுவாழ்வு இல்லங்களிலும், அதே போன்று நான் முன்பு சொன்ன தொழுநோய் ஆஸ்பத்திரிகளிலும் பணியாற்றுகின்ற இந்த மருத்துவ அதிகாரிகள் அல்லது அதிலே உள்ள மற்றச் சிப்பந்திகளுக்கு எல்லாம் அதிகமான சம்பளம் கொடுத்து, அதிலே அவர்கள் பணியாற்றுவதற்கு இந்த அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக்கொள்ளவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதபோன்று உளுந்தூர்பேட்டையிலே உள்ள மருத்துவ மனையிலே டாக்டர்கள் நீண்ட நாட்களாக நியமிக்கப்படாமல் இருப்பதாக நான் அறிகிறேன். எனவே, அங்கே தேவையான டாக்டர்களை உடனடியாக நியமிக்க அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, உளுந்தூர்பேட்டையிலே, கிளியூர் கிராமத்திலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றும் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டியிருக்கிறது. எனவே, அங்கேயும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், 2,000, 3,000 மக்கள் தொகை கொண்ட கிராமங்களிலே எல்லாம் பேறுகால உதவியாளர் நியமிக்கப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதன்படி 3 மருத்துவ அதிகாரிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நியமிக்கப்படுகின்றூர்கள். அப்படி நியமிக்கப் படுகின்ற நேரத்தில், இந்த பேறுகால உதவியாளர் மாலை நேரங்களில் அந்தந்த பகுதியிலே உள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று மக்களுக்கு உதவி அளிக்கிற இந்தத் திட்டம் நல்ல முறையிலே செயல்பட்டது. ஏற்கனவே நல்ல முறையிலே செயல்பட்டு வந்த இந்தத் திட்டம் மேலும் நல்ல முறையில் செயல்பட வேண்டும். ஆனுல், பெட்ரோல் விலையேற்றத்தின் காரணமாக, இந்த பெட்ரோல் கோட்டாவைக் குறைத்த காரணத்தால், இந்த மருத்துவ அதிகாரிகள் இப்போது இந்த சப் சென்டர்களுக்குச் செல்வதில்லை. எனவே இது நல்லமுறையிலே செயல்பட ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.

அதேபோன்று, இன்றையதினம் ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலே சுகாதாரப் பணிகளைக் கவனிப்பதற்கு சுகாதார ஆய்வாளர்கள் இருப்பதில்லை. அதற்கு என்ன காரணம் என்றுல், அரசாங்க சுகாதார ஆய்வாளர்கள் பிரைமரி

ஹெல்த் சென்டர்களிலே பணியாற்றுகிற டாக்டர்களின் நிர்வாகத்தின் கீழ் போடப்படுகின்றார்கள். அவர்கள் அந்த ஒன்றியத்திலே உள்ள ஆணையாளரின் நிர்வாகத்தின் கீழ் நியமிக்கப்படுவதில்லை. அவருடைய நிர்வாகத்தின் கீழ் இந்த சுகாதார ஆய்வாளர் நியமிக்கப்பட்டால், மக்களுக்குத் தேவையான சுகாதார வசதிகளைச் செய்வதற்கு ஏதுவாக இருக்கும். எனவே, ஒரு தனியான சுகாதார ஆய்வாளரை ஆணையாளரின் நிர்வாகத்தின் கீழ்க் கொண்டு வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, அதைப்பற்றிய நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டு, வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி, அமருகிறேன். வணக்கம்.

*திரு. எம். ஆறுமுகம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைய தினம் மருத்துவ, பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது ஒருசில வார்த்தைகளைக் கூற விரும்புகிறேன்.

தமிழகத்தினுடைய பொதுச் சுகாதாரத் துறையின் பல்வேறு பிரிவுகளில் கடந்த பல ஆண்டுகளாகக் கிராமங்களிலே பணியாற்றுகின்றவர்கள் துப்புரவு ஆய்வாளர்கள் பயிற்சிக்காக சென்னை வந்திருக்கிறார்கள். மேலும், ஏற்கனவே அவர்கள் நிரந்தரமாகப் பணியாற்றியவர்கள். அந்த ஊழியர்களுக்குப் பயிற்சிக் காலத்தில் ஊதியமும் உதவித் தொகையும் கிடைக்காத காரணத்தால் அவர்கள் கடந்த 3, 4 நாட்களாக உண்ணாவிரதம் இருந்து வருகிறார்கள். அப்படித் தொடர்ந்து அவர்கள் உண்ணாவிரதம் இருந்து வருவதால், ஒரு சிலருடைய உயிர் இன்றையதினம் எனக்குக் கிடைத்த தகவல்படி ஊசலாடிக் கொண்டிருக்கிறது என்று அறிகிறேன். ஆகவே, தமிழக அரசு இந்த விஷயத்தில் உடனடியாகத் தலையிட்டு, இந்தத் துப்புரவு ஆய்வாளர்களுடைய கோரிக்கைகளை, குறைகளை முடித்து வைக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சங்க காலத்தில் இருந்து இரண்டாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்பே தமிழ்நாட்டில் பயன்படுத்தப்பட்டு வருவது சித்த வைத்தியம். தமிழ் கூறும் நல்லுலகத்தில் இந்த சித்த வைத்தியத்தில் பல அதிசயிக்கத்தக்க, ஆங்கில மருத்துவத்தில் இல்லாத பல அரிய மருந்துகள் இருக்கின்றன. ஆகவே நம்முடைய தமிழக அரசு பாளையங்கோட்டையிலே பல

மாதங்களாக மூடியிருந்த இந்த சித்த வைத்தியக் கல்லூரியை இன்றையதினம் திறந்திருப்பது உண்மையிலேயே வரவேற்கத் தக்கது.

[முற்பகல் 11-00]

அந்த மருத்துவக் கல்லூரியை விரிவுபடுத்தி, சிறந்த ஆசிரியர்களை நியமித்து அதைத் தமிழகத்திலேயே சிறந்த சித்த வைத்திய மருத்துவக் கல்லூரியாக ஆக்கவேண்டும். மேலும் தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ மனையிலும் சித்த வைத்தியப் பிரிவை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் ஓமியோபதி மருத்துவத்தை எடுத்துக் கொண்டால் அது ஏழை எளிய மக்களுக்கு மிகவும் குறைந்த செலவில் கிடைக்கக்கூடிய மருத்துவமாக அமைந்திருக்கிறது. கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தனியார் துறையில் ஒரு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி நடைபெற்று வருகிறது. அதற்கு அரசு உடனடியாக அங்கீகாரம் கொடுக்கவேண்டும். இது நீண்ட நெடுங்காலமாக இருந்து வருகிற கோரிக்கையாகும். அந்த ஓமியோபதி கல்லூரிக்கு உடனடியாக அங்கீகாரம் வழங்க அரசு முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கன்னியாகுமரி மாவட்டம் தமிழகத்தோடு இணைக்கப் பட்ட மாவட்டம். அந்த மாவட்டத் தலைநகரான நாகர் கோயிலில் அரசு மருத்துவ மனை சிறியதாக இருக்கிறது. போதுமான இடவசதியின்றி அங்கு நோயாளிகள் வராண்டாக் களிலே படுக்க வைக்கப்படுகிறார்கள். இடமில்லாத காரணத் தால் நோயாளிகளை விரைவில் வெளியே அனுப்பிவிடுகிறார் கள். அந்த மருத்துவ மனைக்குக் கூடுதலான கட்டடங்களைக் கட்டி அதிக படுக்கை வசதிகள் கொண்டதாக அமைத்துத்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடு எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்றையும் ஏற்படுத்தித் தரவேண்டு மென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசாங்க உத்தியோகத்துக்குச் செல்லக்கூடியவர்கள் மருத்துவச் சான்றிதழ் பெறவேண்டுமென்றால் அரசு டாக்டரிடம் 16 ரூபாய் கட்டணம் செலுத்திப் பெறவேண்டுமென்று அரசு விதி இருக்கிறது. நாகர்கோயில் மருத்துவ மனையில் பணியாற்றக்கூடிய டாக்டரிடம் ஒருவர் மருத்துவச் சான்றிதழ் கோரி வந்தவர் ஒட்டுமொத்தமாக 20 ரூபாய்

கொடுத்திருக்கிறார். அந்த டாக்டர் அதை எண்ணிப் பார்க்காமல் வாங்கித் தனது சட்டைப் பையில் போட்டுக் கொண்டு சான்றிதழ் வழங்கினார். உடனே லஞ்ச ஒழிப்புப் பிரிவைச் சேர்ந்தவர்கள் அவரைக் கைது செய்து லஞ்சம் வாங்கியதாகக் குற்றம் சாட்டினார்கள்.

அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் ஏழை எளிய மக்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகின்ற மருந்துகள் லட்சக் கணக்கில் வெளியே போய்க் கொண்டிருக்கிறது. அவற்றை எல்லாம் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்காமல் 20 ரூபாய் கொடுத்ததை எண்ணிப்பார்க்காமல் வாங்கிய டாக்டர் மேல் லஞ்ச ஒழிப்பு போலீசார் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறார்கள் என்பது பொருத்தமாக இல்லை. அதைக் கண்டித்து அந்த டாக்டர் உண்ணாவிரதம் இருந்து வருகிறார். அந்தத் தொழிலில் உள்ளவர்கள் மனம் நொந்து போயிருக்கிறார்கள். இந்த நிலையில் அவர்கள் தங்கள் பணியை எப்படி ஆற்ற முடியும்?

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவருமே கிராமப் புறங் களுக்கு டாக்டர்கள் செல்லுவதில்லை என்ற குறையைச் சொன்னார்கள். கிராமப்புறங்களுக்குச் செல்லக்கூடிய வர்களுக்கு போதுமான அளவு வீட்டு வசதி செய்து தரப் பட்டிருக்கிறதா என்று எண்ணிப்பார்க்கவேண்டும். நகரி லிருந்து கிராமப் புறங்களுக்குச் செல்லுகிற டாக்டர்கள் தஙக இடம் இல்லாமல் சிறு சிறு வீடுகளைத் தேடிச் செல்லவேண்டி இருக்கிறது. கிராமப் புறங்களுக்கு டாக்டர் களை நியமிக்கும் அதே நேரத்தில் அவர்களுக்கு நவீன வசதிகள் கொண்ட வீடுகளைக் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டு மென்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைப் பொறுத்தமட்டில் தக் கலை, குலசேகரம், குழித்துறை பகுதிகளில் அரசு மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன. அந்த அரசு மருத்துவ மனைகளில் போதுமான இடவசதி இன்றி மக்கள் அவதிப்படுகிறார்கள். குலசேகரம் பகுதியில் 50,000-க்கு மேற்பட்ட ஏழை எளிய மக்கள் வாழ்கிறார்கள். அவர்கள் பழந்தமிழர்கள், ஆதி தமிழர்கள், மலைசாதி மக்கள். இன்பேஷன்ட்ஸ்க்கு படுக் கை வசதி கிடையாது. அவர்களும் வெளி நோயாளிகளாக வந்து மருந்து வாங்கிச் செல்கிறார்கள். ஆகவே, குலசே கரம் பகுதியில் மருத்துவமனைக் கட்டடம் கட்ட ஏற் பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தக்கலே பஞ்சாயத்து யூனியனைச் சேர்ந்த கோத்தநல்லூர் பகுதியிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை விரிவுபடுத்த வேண்டும். இதற்காக நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்யப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசு உதவியுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அரசு மருத்துவ மனையாக மாற்ற நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சேலம்—தருமபுரி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் நீண்ட காலமாக சேலத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சேலம்—தர்மபுரி மாவட்ட ரயில்வே செஸ் நிதியில் 22½ லட்சம் ரூபாய்க்கு மேல் பயன்படுத்தப்படாமல் இதற்கென்று ஒதுக்கி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அந்த நிதியைப் பயன்படுத்தி சேலத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சேலத்தில் உள்ள தலைமை மருத்துவ மனையில் உள்ள காச நோய்ப்பிரிவை ஏர்க்காடு மலை அடிவாரத்தில் திறந்த வெளியிலே அமைத்துத் தரவேண்டுமென்றும் அதன் மூலம் மக்களுக்குச் சிறந்த வைத்திய வசதியை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சேலத்தின் மத்தியிலே திருமணிமுத்து ஆறு என்ற ஆறு ஓடுகிறது. அது இன்றைய தினம் திருமலமூத்திர ஆறு என்ற அளவிற்குச் சொல்லப்படுகிற நிலையில் இருக்கிறது. சென்னையிலே எப்படி கூவம் என்று சொல்கிறோமோ அதைப் போன்று சேலத்தில் கூவம் என்று அதைக் கொள்ளலாம். அந்தச் சாக்கடைத் தண்ணீரைச் சுத்தப்படுத்த வேண்டும். இல்லாவிட்டால் அந்த சாக்கடைத் தண்ணீரின் மூலமாக கொசுக்கள்பெருகி மலேரியா என்ற கொடிய நோய் ஏற்படுகிறது. ஆகவே அதைத் தடுக்கவேண்டும். அந்த முறையிலே அந்த ஆற்றின் கரைகளைக் கட்டி தகுந்த முறையிலே தேங்கிக் கிடக்கிற சாக்கடை நீரை அகற்றுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். வேண்டுமென்றால் மத்திய அரசின் உதவியைப் பெற்றாவது இதற்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக தமிழ்நாட்டிற்கு கடந்த ஆண்டில் கொடுக்கப்பட்ட மத்திய அரசு உதவி செலவழிக்கப்பட்டிருந்தாலும் கூட கொசுக்கள் பெருகி வருகின்றனவே தவிர ஒழிந்தபாடில்லை. அதையும் கவனிக்க வேண்டும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை மக்களிடத்திலே புகுத்த விரும்புகிறோம். அதைப்போன்று இந்த கொசுக்களைப் பொறுத்த வரைக்கும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைக் கொண்டுவந்தால் யாருமே எதிர்க்கமாட்டார்கள், மக்களுடைய பூரண ஆதரவும் கிடைக்கும், ஆகவே அதைச் செய்ய வேண்டும். குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், நெருக்கடி காலத்திலிருந்தது போன்று தான் அதிகாரிகளிடம் கெடுபிடி இருந்து வருகிறது. அதை நீக்க வேண்டும்.

தர்மபுரி மாவட்டத்திலே பெல்ஜியத்தின் உதவியோடு ஒரு தொழுநோய் மருந்தகம் இருந்து வருகிறது. அதை அரசாங்கமே எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்ற குறிப்பு இருக்கிறது. அங்கே 115 பணியாளர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆகவே அதை அரசாங்கமே எடுத்துக்கொண்டு, அந்த 115 பணியாளர்களையும் நிரந்தரமாக்கி ஊதியம் அதிகமாக வழங்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தில் உள்ள நகராட்சிகளில் பணிபுரியக்கூடிய ஹெல்த் ஆபீஸர்ஸ் அந்த நகராட்சிகளின் ஆணையரின் கட்டுப்பாட்டுக்குள் இல்லை. மற்ற அதிகாரிகள் ஆணையரின் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கிறார்கள், ஆனால் இந்த சுகாதார அதிகாரிகள் மட்டும் மாநில மருத்துவ இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கிறார்கள். அதனால் அடிக்கடி அந்த ஆணையருக்கும் அந்த சுகாதார அதிகாரிக்கும் மோதல் ஏற்படுகிறது. இரட்டை ஆட்சி என்று சொல்லக்கூடிய முறையிலே அங்கே சில நேரங்களிலே முட்டுக்கட்டைகள் ஏற்படுகின்றன. அந்த அதிகாரியை ஆணையர் கட்டுப்படுத்த முடியவில்லை. நகராட்சி ஆணையாளர்களை அந்த சுகாதார அதிகாரிகள் மதிப்பது கூட இல்லை. நான் சேலம் நகராட்சி மன்றத்தின் உறுப்பினராக 18 ஆண்டுக்காலம் இருந்தவன் என்ற அடிப்படையிலே அனுபவ ரீதியாகச் சொல்கிறேன். ஆகவே, ஆணையரின்கீழ் அவருடைய கன்ட்ரோலின்கீழ் அந்த ஹெலித் ஆபீஸரும் வரவேண்டுமென்ற முறையிலே சட்டத்தைத் திருத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்

கடந்த ஆண்டில் டெண்டல் மெக்கானிக்குகள் தங்களுக்கு வேலைவாய்ப்புக் கொடுக்கப்படவேண்டுமென்று உண்ணுவிரதம் இருந்தார்கள். அப்போது அவர்களுக்கு உடனடியாக வேலைவாய்ப்புக் கொடுக்கப்படும் என்று முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்த அவையிலே சொன்னார்கள். அதனால் அந்த உண்ணுவிரதம் நிறுத்தப்பட்டது. ஆனால் இதுவரையில் அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளிக்கப்படவில்லை. இதைப் பரிசீலனை செய்து அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்புக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : துணைத் தலைவர் அவர்களே, திரு. ஆறுமுகம் அவர்கள் கொசு குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டம் கொண்டுவர வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அவர்கள் அந்தத் திட்டத்தை மத்திய அரசாங்கத்தை வலியுறுத்தி அமல் செய்வதற்கு ஆவனசெய்தால் அதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்யலாம். மத்திய அரசாங்கத்தில் அவருக்குள்ள செல்வாக்கைப் பயன்படுத்தி அதை அமல்படுத்துவார்களா? அப்படி அமல்படுத்தும்போது அதற்காக நிதி உதவி செய்வார்களானால் அதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்யலாம், ஆகவே அதைச் செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. ஜே. ஜேம்ஸ் : அந்தத் திட்டம் மத்திய அரசாங்கத்தின் திட்டமல்ல, மாநில அரசாங்கத்தின் திட்டமுமல்ல, அவருடைய சொந்தத் திட்டந்தான்.

திரு. எம். ஆறுமுகம் : தலைவர் அவர்களே, தமிழ் நாட்டிலே உள்ள மருத்துவமனைகளில் மொத்தப் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 11 ஆயிரம் என்று கூறப்பட்டிருக்கிறது, அதிலே 8,000 படுக்கைகள் சென்னையிலே இருக்கின்றன, மற்ற மாவட்டங்களிலே 3,000 தான் இருக்கின்றன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலேயும் 400, 500 படுக்கைகள் தான் இருக்கக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலேயும் 20 லட்சம், 25 லட்சம் மக்கள் இருக்கிறார்கள். அவ்வளவு பேர்களுக்கு 500 படுக்கைகள் என்பது குறைவு. சேலம் போன்ற பெரு நகரத்திலே 500 படுக்கைகள் தான் இருக்கின்றன.

[முற்பகல் 11·10.]

அதிலும் அங்கேயுள்ள கட்டடங்கள் பழங்காலக் கட்டடங்களாகவும், ஓட்டு வில்லைக் கட்டடங்களாகவும் இருக்கின்றன. அவற்றைப் பலமாடிக் கட்டடங்களாகக் கட்டவேண்டுமென்றும் அங்கே படுக்கை வசதிகளையும் அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆளுங்கட்சியைச் சார்ந்த உறுப்பினர் ஒருவர் பேசும் பொழுது, மருத்துவ மனைக்கு அவுட்-பேஷன்டுகளாக வரக் கூடியவர்கள் வாங்கும் சீட்டுக்கு 10 காசு வசூலிக்க வேண்டு மென்று கூறினார்கள். அதை நான் கடுமையாக ஆட்சே பிக்கிறேன். ஏழை மக்கள், தாங்கள் அன்றாடம் மருத்துவம் பார்த்துக்கொள்வதற்காக வருபவர்களிடம் 10 காசு வாங்க வேண்டுமென்ற யோசனை அபாயகரமான யோசனை. இதை அரசு கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளக்கூடாது என்று கூறி, பேச வாய்பளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி நன்றி என்று கூறி விடைபெறுகிறேன்.

* THIRU A. EKAMBARA REDDY : Mr. Deputy Speaker, Sir, I rise to speak on Demand Nos. 18 and 19—Medical and Public Health. The provision for extending Public Health Programmes and rendering adequate medical facilities to the people are the primary objectives of a Welfare State. The prosperity of a Nation is no doubt depending upon the good health of the people.

Though the present Government is aiming at, undertaking several programmes for the physical welfare of the rural people, some more attention is essential to concentrate on the health programmes and medical services of the rural population which forms 70 per cent of the total population.

Out of 383 Primary Health Centres only in 139 Primary Health Centres there are three doctors ; only 192 Primary Health Centres have been provided with dispensary buildings and staff quarters. I am happy to note that there is a proposal with the Government to provide one more medical officer in 100 Primary Health Centres. The posting of a third Medical Officer and construction of dispensary buildings should be completed at an early date so as to keep the programme complete and to render basic medical facilities to the needy rural people.

The present Government have increased the annual provision for the purchase of drugs from Rs. 12,000 to 14,000. It is also insufficient. I request the kind consideration of the Government to provide at least Rs. 20,000 for the purchase of drugs for the Primary Health Centres to render medical services to the needy people in rural areas.

Then I come to the Mobile Health Services. The doctors of Primary Health Centres could not find time to inspect the villages and render medical service to the rural people. So the present Government have come forward with a proposal to render medical services through Mobile Medical Teams.

Now there is a proposal with the Government of India to implement a Nation-wide scheme for improving the Rural Health Services by means of Community Health Workers to be identified by the community and to be deployed in the villages. This was substituted by our Government with a better scheme, namely Mobile Medical Team radiating from the Primary Health Centre to every village. The medical facilities can be extended to villages through Mobile Medical Teams, since the infrastructure facilities like good inter-connecting roads and electricity are available. Therefore, we can render better medical facilities better than those available under the scheme proposed by the Central Government.

I am glad to know that the Central Government also have approved this scheme, and permitted to go ahead. The Central Government have provided Rs. 17 lakhs for this scheme. I request this Government to get that amount for the year 1977-78 released early and also a like sum for 1978-79 to implement the scheme successfully in our State. Now it is proposed to extend this scheme in 100 more Primary Health Centres.

Pallipat is a backward area. I request that this scheme should be implemented in 3 Primary Health Centres in my constituency i.e. Prodatoorpet, Annayarkuppam and Beerakuppam which are most backward areas.

An regards Mini Health Centres, opening of Mini Health Centres is a good scheme which aims at rendering preventive, curative and promotive health services to the villages. It could be entrusted to Panchayat Unions, as most of the Panchayats are prepared to contribute 1/3rd of the total cost i.e. (Rs. 6,000 of the total cost Rs. 18,000) and to provide suitable buildings. At present, the Central Government have not yet given their concurrence for

1/3 share of the cost of expenses, so as to facilitate the Panchayat Unions and Voluntary Organizations to come forward to start more number of Mini Health Centres.

The D.P.T. Immunisation Programme should be extended compulsorily to all the Panchayat Unions to immunise all the children with two doses of triple vaccine to save the poor children from the 3 diseases, viz. Whooping cough, Diphtheria and Tetanus. It is mostly required nowadays. It is essential to save poor children who are living in villages without this facility.

Filaria, Tubercolosis and Leprosy are prevalent mostly in villages in our State. Such diseases are found to be prevalent everywhere as our state is endemic to these diseases. Filaria is a dreadful disease easily transmitted through mosquitoes.

I request the Government that one of the doctors of the Primary Health Centres should be solely entrusted with the work of taking controlling, prevention and curative measures for these three dreadful diseases with the co-ordination of the departmental District Heads concerned.

It is a welcome proposal of the Government to conduct a T.B. detection drive among the Handloom Weavers and Beedi workers with the help of B.C.G. Teams.

Filaria and other diseases can be eradicated by taking preventive steps. Filaria is a dangerous disease which can be easily cured if proper treatment is given at the initial stage.

As for Panchayat Union Dispensaries, the ceiling limit of Rs. 5,400 to cover 50 per cent of expenditure on the maintenance of one regular dispensary at every Panchayat Union, should be increased to at least Rs. 7,500. The present ceiling of Rs. 5,000 is very meagre.

From 1968 to 1977, 112 Panchayat Union Dispensaries have been provincialised. The present Government have got a proposal to provincialise 20 Panchayat Union Dispensaries. Most of the

1978 மார்ச் 25] [திரு. ஏ. ஏகாம்பர ரெட்டி]

Panchayat Unions are without financial assistance. For example Pallipat Panchayat Union cannot run a Dispensary from its slender finances. Though there is a proposal pending with the Government for a very long time to Provincialise Panchayat Union Dispensary it has not been done. I request this Government to kindly provincialise the Panchayat Union Dispensary at Pallipat at least this year.

In Trichy district, Karur Taluk, at Pallapatti there is a Government Dispensary. When it was Local Fund Dispensary post mortem cases were attended to. Now after the Dispensary has been converted into Government dispensary, post mortem cases are not attended to. The hospital has been provided with all the facilities for conducting post mortem examination. I request the Government to kindly consider this issue and pass orders accordingly to enable the hospital at Pallipat, Karur taluk, Trichy district to attend to post-mortem cases.

With these words I conclude my speech. Thank you, Sir.

[முற்பகல் 11-20]

திரு. ரா. மார்க்கபந்து: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குறிப்பாக மருத்துவக் கல்லூரியிலே படிக்கின்றவர்கள் தகுதி திறமை அடிப்படையிலேதான் அவர்கள்சேர்க்கப்படவேண்டும் என்கிற ஒரு கருத்தை இந்த அரசாங்கம் வைத்திருக்கிறது. அந்தக் கருத்து வரவேற்கப்படவேண்டிய ஒரு கருத்து என்று சொன்னாலும் அதிலே மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம் பெறவேண்டிய வாய்ப்புக்களை நகர்ப்புறங்களிலே இருக்கிற, எல்லா வசதி படைத்த மாணவர்களுக்குத் தான் கிடைக்கிறது. படித்த குடும்பங்களிலே இருக்கிற மாணவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கிறது.

ஆனால் கிராமப்புறங்களிலே இருந்து வருகின்ற மாணவர்கள் அந்த மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம் கிடைப்பது என்பது கனவில் கூட கருத முடியாத ஒன்றாக இருக்கிறது. சென்ற முறை கூட சொன்னேன். சேலம் ஆத்தூர் கல்லூரியிலே, அந்தக் கல்லூரியிலே முதல் மாணவனைத் தேர்ந்

தெடுக்கப்பட்ட ஒரு மாணவனுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். சீட் வேண்டும் என்று மனுப்போடட்டபோது, வேண்டிய மார்க்குகள் இல்லை என்று அவனுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை.

இதுபோன்ற கிராமப் புறங்களிலே உள்ள கல்லூரிகளில், மொபசல் காலேஜிலே இருந்து வருவதை நாம் பார்க்கிறோம். அங்கே இருக்கிற மாணவர்களுக்குப் படிப்பதற்கு வேண்டிய வாய்ப்புகளையும் நாம் ஏற்படுத்தித் தருகிறோம். அப்படி கஷ்டப்பட்டு படிக்கின்ற மாணவர்கள், அவர்கள் நகர்ப்புறங்களிலே இருக்கிற மாணவர்களிடம், படித்த குடும்பங்களிலேயும், எல்லாவிதமான வாய்ப்புக்களையும் வசதிகளையும் பெற்ற மாணவர்களிடம் போட்டி போட்டுக்கொண்டு தேர்விலே வெற்றி பெற முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. சென்ற முறை எம்.பி.பி.எஸ். சேர்ப்பதற்காக ஒரு மார்க்கு சிஸ்டத்தை வைத்திருந்தார்கள். அதிலே சொன்னார்கள், அந்தக் கணக்கின்படி போட்டுப்பார்த்தால் ஒரு மாணவிக்கு 149½ மார்க்கு வந்தது. அந்த செலக்ஷன் போர்டிலே 150 மார்க்குகள் வாங்கினால்தான் கன்சிடர் செய்யமுடியும் என்று வைத்திருந்ததால் 149½ மார்க்கு வாங்கி ½ மார்க்கு இல்லாத காரணத்தால் அந்த மாணவிக்கு அங்கே இடம் கிடைக்கவில்லை. அதாவது ஒரு கணக்குப் போட்டு இவ்வளவு மார்க்கு வாங்கினால்தான் இடம் என்று வைத்தால், நாம் இப்போது பேசுகின்ற கருத்துக்கள், கிராமப்புறங்களுக்கு முன்னுரிமை, கிராமப் புறங்களில் படித்து வாய்ப்புப் பெறுகிற மாணவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு எல்லாம் இல்லாமல் போய்விடும். ஆகவே தகுதியையும் திறமையையும் அடிப்படையாக நாம் வைத்துக் கொண்டு இருப்போமேயானால், பெரியார் அவர்கள் இந்த நாட்டிலே இருக்கிற அந்தக் கல்லாமையை, அறியாமையை மக்களிடையே ஒழித்துத் தீரவேண்டும் என்ற உணர்வு கொண்டார்களே அந்தக் கனவுகள் எல்லாம் நனவுகளாக ஆக்குகின்ற ஒரு பொறுப்பு நமக்கு இருக்கிறது. ஆகையினாலே ஒரு பர்சன்டேஜ் ஒதுக்கித் தாருங்கள் அல்லது ஒரு பகுதிக்கு 150 மார்க்குகள் என்று இருந்தால், மொபசல் காலேஜிலேயிருந்து வருகிற மாணவர்களுக்கு 125 என்று வையுங்கள். அல்லது மொத்தம் 100 இடங்கள் என்றிருந்தால் 50 இடங்களை மொபசல் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கித் தாருங்கள். இப்படி ஒதுக்கி வைத்தால்தான் அந்த மாணவர்களுக்கு நல்ல வாய்ப்பை ஏற்படுத்தித் தருகிற சூழ்நிலை உருவாகும். அப்படி இல்லை என்றால், நாம்

ஒரு பேராபத்தை எதிர் நோக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம். கிராமப்புறங்கள் அடியோடு புறக்கணிக்கப்படுகின்றன என்ற நிலைமை இருக்கிறது. அந்த நிலைமையை இந்த அரசாங்கம் அனுமதிக்கக்கூடாது. அதற்கு வழிவகுக்கக்கூடாது என்று அழுத்தமான கருத்தை நான் கூறவிரும்புகிறேன்.

அடுத்து, 1975லே பாஸ் செய்த எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்கு இந்த அரசாங்கம் உத்தியோகம் கொடுக்க முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. படிப்பதோ மிகவும் கஷ்டம், அப்படிக் கஷ்டப்பட்டு படித்த பிறகும் இன்றைக்கு வேலையில்லை என்கிற நிலைமைதான் இருக்கிறது. வேலை இல்லாதவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்வதற்கும் வாய்ப்பில்லை. காரணம், அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியிலே வேலை செய்கின்றவர்கள் அவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்ய முடியும் என்ற உத்தரவின் காரணமாக அரசாங்கத்திலே சம்பளம். வாங்கிக் கொள்ளவும் வாய்ப்பிருக்கிறது.

அரசாங்க மருத்துவமனையிலே They come into contact with several kinds of patients. அவர்களைத் தங்களுடைய தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு பேஷண்டுகளை டைவர்ட் செய்கிற வாய்ப்பும் அவர்களுக்கு இருக்கிறது. ஆகவே, அரசாங்க உத்தியோகத்தில் அவர்களுக்கு கேரண்டி இருக்கிறது. அதே நேரத்தில் அவர்களுக்கு வேண்டிய கிளையன்டுகளை வளர்த்துக்கொள்ள வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதே நேரத்தில், மருந்துகளை விலைக்குவாங்க வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல், மருத்துவ மனையில் இருந்தே மருந்துகளை எடுத்துச்சென்று பயன்படுத்திக்கொள்ள அவர்களுக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது.

ஆகவே, அரசாங்க டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்வதால் இந்த 3 விதமான வசதிகள் இருக்கின்றன. அப்படி அவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்வதால், படித்து விட்டு வெளியே இருக்கின்ற எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களுக்கு பிரைவேட் பிராக்டீஸ் இல்லை, அரசாங்க உத்தியோகமும் இல்லை என்ற நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன், அரசாங்க உத்தியோகத்திற்கு வந்தால் அந்த டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக் கூடாது என்று தடை விதிக்கப்படவேண்டும். ஒன்று, அரசாங்க உத்தியோகத்தில் வேலை செய்ய வேண்டும், இல்லை

யென்ருல், பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யவேண்டும். அப்படிச் செய்வதன் மூலமாகப் படித்துவிட்டு வந்து இருக்கிறவர்களுக்கு வாய்ப்பு இருக்கும்.

They need not suffer for their livelihood என்று சொல்கின்ற முறையிலே அந்த பிரைவேட் பிராக்டீசை நீங்கள் நிறுத்தவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ரிசர்ச் ஸ்டடீஸ் என்ற வகையில் எம்.டி., டி.சி.எச். போன்றவற்றிற்கு தேர்ந்தெடுக்கப்படுவதில்கூட, நகரத்தில் இருப்பவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கிறது, கிராமப்புறத்தில் படித்துவிட்டு, வேலை செய்து கொண்டிருக்கிறவர்களுக்கு அந்த மேல் படிப்பு படிப்பதற்கு வாய்ப்புக் கிடைக்காத நிலை இருந்து வருகிறது. அதைப்போக்கவேண்டும்.

இன்னென்றையும் சொல்லிக்கொள்ள விழைகிறேன். குறிப்பாக, காச நோய், ஆஸ்துமா, கேன்சர், தொழுநோய் போன்றவைகள் எல்லாம் ஒரு ஸ்டேஜ் கடந்து விட்ட பிறகு It is only preventive அதை மேற்கொண்டு வளர முடியாத அளவிற்கு தடுத்து நிறுத்த முடியுமே தவிர, கட்டாயம் கம்பிளீட்டாக, எராடிகேட் செய்ய முடியாது என்ற நிலைமை அந்த பயங்கரமான நோய்க்குஇருப்பதால் தமிழக அரசாங்கம் ஒரு ரிசர்ச் சென்டர் ஆரம்பித்து, அவற்றை எப்படித் தீர்க்கலாம் என்று மேற்கொண்டு ஆராய்ந்து, அந்த நோய்க்கு உரிய காரண காரியங்களைக் கண்டுபிடிக்கவும், தக்க மருந்துகளைத் தயாரிக்கவும், தமிழக அரசு நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோன்று குறிப்பாக ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்த எலும்பு முறிந்தவர்களை ஆஸ்பிடலில் சேர்க்கிருேம். எலும்பு முறிந்த இடத்திற்கு ஒரு ஜாயின்ட் செய்து, மாவு வைத்து கட்டுகட்டிவிடுகிருர்கள். அது நேச்சுரல் கியூர் என்ற வகையில் தானுகவே அந்த எலும்பு வளர்ந்து வரவேண்டும். அதற்கு வேறு எந்தவிதமான சிகிச்சையும் தேவையில்லை. நோயாளிக்கு மியர் ரெஸ்ட் தான் தேவை. அது சில நேரங்களில் சரிவர குணமாவது இல்லை. ஆனுல் நகரிப்புத்தூர் போன்ற இடங்களில் மூலிகைகளை வைத்துக்கொண்டு சுலபமாக அவர்கள் அதற்கு வைத்தியம் செய்து விடுகிருர்கள். என் மகனுக்கு எலும்பு

முறிவு ஏற்பட்டபோது ஆஸ்பிடலில் சேர்த்து இருந்தேன். பல நாட்கள் சிகிச்சை செய்தபிறகும் குணம் ஏற்படாத காரணத்தால், நகரிப்புத்தூருக்கு எடுத்துச் சென்றேன். ஒரு மூன்று கட்டுகள் போட்டவுடனே அது குணமாகிவிட்டது. ஆகவே, அந்த மூலிகை வைத்தியம் மூலமாக இந்த எலும்பு முறிவை குணப்படுத்துவதற்கு ஆஸ்பிடலில் முதலிடம் கொடுத்து, அதற்காக ஒரு தனிப் பிரிவு ஏற்படுத்தலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று மஞ்சள் காமாலே நோய் இருக்கிறது. அதற்கு கருசலாங்கண்ணி லேகியம் தயார் செய்து கொடுக்கிறார்கள். ஆங்கில வைத்திய முறையில் மஞ்சள் காமாலே நோயை குணப்படுத்த முடியவில்லை. ஆகவே, அதற்கு இந்த மாதிரி இயற்கை வைத்திய முறையைப் பின்பற்றலாம் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த வகையில் அந்த மாதிரியான வைத்திய முறைகளேயும் என்கரேஜ் செய்வதற்கு சைமல்டேனியஸ்லாக ஆஸ்பிடலில் தனிப் பிரிவு ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 11-30]

மற்றும் இந்த அரசு ஏறத்தாழ 20,000 ஜனத் தொகை இருக்கிற இடங்களில் ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் அமைக்கும் என்று குறிப்பில் சொல்லியிருக்கிறது. அதற்கு என்ன செய்ய வேண்டுமென்றால் அங்கே இருக்கிற மக்கள் ஒரு குறிப்பிட்ட தொகையைக் கட்ட வேண்டும். கட்டினால் தான் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் அல்லது ஏதோ 'சப் சென்டர்' ஏற்படுத்த வாய்ப்புத் தருகிறார்கள். அப்படிச் சொல்லும்போது அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு அந்தப் பணத்தைக் கட்ட முடியாத நிலை இருக்கிற போது பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் அமைக்கும் வாய்ப்பு இல்லை.

ஆகையால் அரசாங்கமே அதை ஒரு பாலிஸியாக வைத்து 5 மைல் ரேடியசுக்குள் கட்டாயம் ஒரு மருத்துவமனை இருந்து ஆகவேண்டும் அல்லது 20,000 ஜனத் தொகை கொண்ட ரேடியசுக்குள் கட்டாயம் ஒரு மருத்துவமனை இருந்து ஆக வேண்டும் என்று வலியுறுத்துவதன் மூலமாக அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு நல்லதொரு வாய்ப்பையும் மருத்துவ வசதிகளையும் செய்து தந்தவர்களாவோம். அதை நீங்கள் கருத்திற்கொண்டு, மக்களிடமிருந்து பணம் வாங்கும் முறையை

வற்புறுத்த வேண்டாம்; அரசாங்கமே சொந்த செலவில் மருத்துவ மனையை அமைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் பல சீர்திருத்தங்களை இந்தக் குறிப்பிலே தந்திருக்கிறார்கள். இந்தக் குறிப்பிலே சொல்லியிருப்பவைகளை சிறந்த முறையில் ஆராய்ச்சி செய்து எந்த முறையில் மாற்றங்களைச் செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பரிசீலனை செய்து, பொறுப்போடு செய்ய வேண்டும். அதற்கு வேண்டிய முயற்சிகளை, குறிப்பாக கிராமப் புற மக்களுக்குப் பாதுகாப்பு தருகின்ற முறையில் மருத்துவ மனைகளைத் தொடங்க வேண்டும். Medical Service must be at the door of each individual என்ற முறையிலே மருத்துவமனைகளை விஸ்தரிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, என்னுடைய உழைப்பாளர் முன்னேற்றக் கட்சியின் சார்பாக இந்தக் கருத்துக்களை எல்லாம் பதிய வைத்து, விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. எம். ஏ. ஜெயவேலு : தலைவரவர்களே, இப்போது தனியார் மருத்துவ மனைகளிலே 'மெடிகோ லீகல் கேசஸ்' விபத்துக்கள் மூலம் காயம் ஏற்பட்டாலும் மற்றவர்களால் தாக்கப்பட்டு காயம் ஏற்பட்டாலும் அதற்கு சிகிச்சை அளிக்க அனுமதிக்காத நிலைமை இருக்கிறது. குறிப்பாக வேலூரில் இருக்கிற சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரியில் மெடிகோ லீகல் கேஸஸை அனுமதிக்கக் கூடாது என்று முடிவு செய்திருக்கிறார்கள். நமது அரசு அப்படிப்பட்ட தனியார் மருத்துவ மனைகளில் இந்த மெடிகோ லீகல் கேஸஸை அனுமதிக்க வேண்டுமென்றும் அதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவ மனைகளைப் பற்றிய ஒரு தனியார் தீர்மானம் இங்கே வந்திருக்கிறது. அது எந்த அளவுக்கு இப்படிப்பட்ட சேவை மனப்பான்மையோடு தொண்டு செய்கின்ற மருத்துவமனைகளைப் பாதிக்கும்; அதே நேரத்தில் அது எந்த அளவுக்கு அதிலே வேலை செய்கின்ற தொழிலாளர்கள் நலனை உயர்த்தும் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தனியாக இப்போது பயிற்சி செய்கிறார்கள். 'பிராக்டிஸ்' செய்கிறார்கள். அந்த பிரைவேட் பிராக்டிஸை அரசாங்கம் தடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். எ. ஜயவேலு]

பெரணமநல்லூர் தொகுதியிலே போளூர் வட்டத்திலே வடபாதிமங்கலம் என்ற இடத்தில் ஒரு மருத்துவமனை கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்போது பிணங்களை அறுத்து பரிசோதனை செய்கின்ற நிலைமைகள் எல்லாம் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் இல்லை. அங்கே மெடிகோ லீகல் கேஸ்களை கூட அனுமதிக்க மாட்டேன் என்கிறார்கள். போஸ்ட்மார்ட்டம் செய்யும் வசதியும் இல்லை இவைகளுக்கு எல்லாம் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

போஸ்ட்மார்ட்டம் செய்யும் போது காவல் துறையினரும் மருத்துவரும் சேர்ந்துகொண்டு சில நேரங்களில் சரியாகச் செய்வதில்லை. அனாதைப் பிணம் என்றால், வழக்கு சிக்கலாக இருக்கும் என்று தெரிந்தால், கொலை செய்யப் பட்டிருந்தாலும் தற்கொலை அல்லது விபத்தினால் ஏற்பட்டது என்று சொல்லிவிடுகிறார்கள். மருத்துவரும் காவல் துறையினரும் சேர்ந்து கொண்டு பல வழக்குகளில் இப்படி ஒரு அத்தாட்சி வழங்கி, அந்த வழக்குகளைத் தள்ளுபடி செய்துவிடுகிறார்கள். அனாதை என்ற நிலைமைகளில் மட்டுமல்ல ; அந்தக் கொலை வழக்கைப் பதிவு செய்தால் அந்த வழக்கிலே சிக்கல் வரும் அல்லது சிக்கல் இருக்கிறது என்று தெரிந்தால் காவல் துறையினரும் மருத்துவரும் சேர்ந்து, அவர்கள் கலந்து பேசி, விபத்து அல்லது தற்கொலை என்று அத்தாட்சி கொடுத்துவிடுகிறார்கள் ; அந்த நிலைமைகளை மாற்றியமைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தொழுநோய் பற்றிச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். தொழுநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட ஆரம்பக் கட்ட நிலையிலுள்ளவர்கள் தங்கள் வியாதிகளை எல்லாம் மறைத்துக் கொள்கிறார்கள். சாதாரணமாக பனியன் போடுபவர்கள் அரைக்கைச் சட்டையும், அரைக்கைச் சட்டை போடுகிறவர்கள் முழுக்கைச் சட்டையும் அணிந்து கொண்டு நோயினை மறைக்கும் நிலை இருக்கிறது. அவர்கள் மருத்துவ மனைக்குச் சென்று தங்களைச் சோதித்து, சரியான மருந்து சாப்பிடுவதற்கு முன்வருவது கிடையாது. அப்படிப் பட்ட சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஆகவே தொழுநோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இந்த நோயினை மறைக்க முற்பட்டால் அது குற்றம் என்று இந்த அரசு அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[திரு. எம். ஏ. ஜயவேலு] [1978 மார்ச் 25

அடுத்து வி.டி. இந்த வியாதி மிக அதிகமாக இப்போது பரவி இருக்கிறது. இதனை எஸ்.டீ.டி. என்று கூறுகிறார்கள். அதாவது செக்ஸுவலி ட்ரான்ஸ்பர்ட் டிசீஸ் என்று சொல்கிறார்கள். இது ஒரு தவறான கருத்து என்று நான் கருதுகிறேன். ஐ திங்க் இட் இஸ் எ மிஸ்நாமர். அதாவது இந்த டெலிபோன் சம்பந்தமாகப் பேசுவதுபோல் 'சப்ஸ்க்ரைபர்ஸ் ட்ரங்க் டையல்' சிஸ்டம் என்பது போல் இதுவும் கூறப்படுகிறது என்று நினைக்கிறேன். வெகு சீக்கிரத்தில் தொடர்பு ஏற்படுத்துவதற்காக அந்த சிஸ்டம் உபயோகப் படுவதுபோல் இந்த வியாதியும் வெகு எளிதில் பரவுகிறது என்ற எண்ணத்தில் சொல்லப்பட்டிருப்பதாகக் கருதுகிறேன். ஆகவே இது செக்ஸுவல் தொடர்பு மூலமாக மட்டும்தான் பரவும் என்று சொல்வது தவறு. தாயின் வயிற்றில் கருவாக இருக்கும்போதே இந்த வியாதி இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்களுக்கு இந்த வி.டி.ஆர்.எல். டெஸ்ட் செய்ய வேண்டும். ஏனென்றால் கருவிலே இருக்கும் குழந்தை ஒரு பாவமும் அறியாதது. அது வெளியே வந்து கஷ்டப்படுவதைப் பார்த்தால் வேதனையாக இருக்கிறது. ஆகவே முன்னேற்பாடாக நடந்து கொள்ளும் விதத்தில் இந்த வி.டி.ஆர்.எல். டெஸ்ட் செய்வதைப் பரவலாக்க வேண்டும்.

அடுத்து, தற்போது எலும்பு முறிவு ஏற்படும் சமயங்களில் நகரிக்கு கொண்டு போகப்படுகிறது. முறிவு ஏற்பட்ட உடனேயே நகரிக்கு எடுத்துச் செல்வது அவ்வளவு நல்லதல்ல. அதனால் பல பேர் ஊனமுற்றவர்களாக ஆகிவிடுகிறார்கள். ஆகவே முறிவு ஏற்பட்டவுடனே எக்ஸ்ரே எடுத்து மற்ற மருத்துவ மனைகளில் செட் செய்த பிறகு நகரிக்கு எடுத்துச் செல்லலாம். ஆகவே உடனடியாக இந்த எக்ஸ்ரே எடுத்து செட் செய்வதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதுபோன்று மருந்துகளைத் தண்ணீர் போன்று பயன் படுத்தும் கொடுமைகளைச் சொல்லி முடியாது. மருத்துவர்கள் அதைக் கண்டபடி அதிகமாகவும் மிகத் தாராளமாகவும் கொடுக்கக் கூடாது என்று இப்போது இருக்கின்ற தடையை மிகவும் கடுமையான முறையில் வலியுறுத்தி கட்டுப் படுத்த வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதே நேரத்தில் இப்படிப்பட்ட மருந்துகளை பலர் உபயோகிக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு இதில் இருக்கும்

ஆபத்துக்களை எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும். உபயோகித்தவர்கள் மனம் உடைந்து போகாத நிலைமையிலே அவற்றை மிகவும் ஜாக்கிரதையாக எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும்.

அடுத்து மன வைத்தியத்தைப் பொறுத்தவரை இப்போது போதுமான சைக்யாட்ரிஸ்ட்கள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. செயலாளர் போதுமான சைக்யாட்ரிஸ்ட்ஸ் கிடைக்கவில்லை என்று சொல்கிறார். அந்தக் குறையைப் போக்குவதற்கு அதிகமான மருத்துவர்களை இத்துறையில் பயிற்சி பெறச் செய்யவேண்டும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் இப்படிப்பட்ட வியாதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மன வியாதிக்குரிய காரணங்களைக் கண்டறியவேண்டும். ஆகவே, இந்த விஷயத்திலே எவ்வளவு பேரைக் காப்பாற்றலாம்? மன டிப்ரஷன் எப்படி வருகிறது என்பதையெல்லாம் கண்டறிவதற்குத் தேவையான முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கீழ்வைத்தியநாம்குப்பத்தில் சி. எம். சி. மருத்துவமனையில் ரூசோ திட்டம் என்று ஒன்று கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். அது மிகவும் சிறப்பான முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது. அதற்கு ஊக்கம் அளிக்கும் வகையில் அதனை மற்ற மருத்துவமனைகளிலும் அதாவது அரசு மருத்துவமனைகளிலும் பின்பற்றுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுகொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து அப்ளைய்டு நியூட்ரீஷன் ப்ரோக்ராம். இதனை வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றுவதற்கு அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இத்துடன் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. சி. ராமநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையின் மீது எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தலைவருக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்த மருத்துவத் துறையிலே எங்களுடைய மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர், பொன்மனச் செம்மல் அவர்கள் சமூகப் பொருளாதார முன்னேற்றம், கிராமத்திலே

உள்ள மக்களுடைய உடலையும் உயிரையும் பேணுவதில் தான் இருக்கிறது என்பதை உணர்ந்து கிராமப்புறங்களுக்கு மருத்துவ வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று எண்ணி இருப்பதைப் பார்த்து உண்மையிலேயே பாராட்ட வேண்டியவனாக இருக்கிறேன். இதைப் பெரும்பாலும் கிராமத்திலே இருப்பவர்கள் வரவேற்பார்கள் என்பதில் எனக்குக் கொஞ்சமும் ஐயமில்லை என்பதை இந்த நேரத்திலே கூறிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

[முற்பகல் 11-40.]

அடுத்து, கிராமப்புறங்களில் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று 130 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மூன்றுவது மருத்துவரை நியமித்திருக்கிறார்கள். அப்படி நியமித்ததில் ஒருவர் தலைமையிடத்தில் வேலை செய்வதாகவும், மற்ற இருவரை நடமாடும் மருத்துவமனையில் பணிக்குழுவில் அமைத்து கிராம மக்களுக்கு கடைசிவரையில் ஏழை எளிய மக்களுக்கு உதவி செய்ய ஒரு வாய்ப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இது உண்மையிலேயே கிராம மக்களுக்கு ஒரு பெரிய வரப்பிரசாதம் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஏனென்றால் கிராமப்புறங்களில் மக்கள் மருத்துவ வசதி இல்லாமல், ஏழை மக்கள் போக்குவரத்து வசதியில்லாமல் கஷ்டப்பட்டு இறப்பதை நான் கண்கூடாகப் பார்த்திருக்கிறேன். அந்த முறையில் இப்போது கிராம மக்களுக்கு இந்த வாய்ப்பு கிடைத்திருப்பது மிகவும் பெருமைக்குரிய விஷயம் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இரண்டு மருத்துவர்கள் பணிக்குழுவை, அந்த வட்டாரத்தை இரண்டு பகுதிகளாகப் பிரித்து ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் ஒவ்வொரு சப் சென்டர் மாதிரி அமைத்து அந்த சப் சென்டரில் அந்த மருத்துவர்கள் பணியாற்றினுல் அந்தக் கிராம மக்களுக்கு சமீபத்திலும் இருக்கும், அதே நேரத்தில் அவர்கள் போக்குவரத்துச் செலவும் குறையும் என்று இந்த நேரத்தில் கூறிக்கொண்டு அந்த முறையை அனுசரித்து நடவடிக்கைகள் எடுக்குமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, விருத்தாசலத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் மாடிக்குப் போகும் பாதையில் லட்ரீன் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. அங்கே போனுல் சுகாதார வசதி இல்லாமல்

துர்நாற்றம் அடித்துக் கொண்டிருக்கிறது. ஏனென்றால், அவர்கள் கட்டடம் கட்டியது சரியில்லை என்று சொல்கிறார்கள். இந்த நிலையை மாற்றியமைத்து சுகாதார வசதிகளோடு மருத்துவ நிலையங்கள் அமையுமாறும், மருத்துவர்கள் தக்கமுறையில் அதை சுகாதார வசதியோடு பயன்படுத்துமாறும் கண்காணிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, விருத்தாசலத்தில் உள்ள மருத்துவமனையில் ஒரு எக்ஸ்ரே பிரிவும், லாபரட்டரியும் ஏற்படுத்தித் தருமாறும், ஆம்புலன்ஸ் வசதி ஏற்படுத்தித் தருமாறும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஏழை மக்களுக்கு நல்ல முறையில் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத காரணத்தால் ஆம்புலன்ஸ் இருந்தால் அவர்களை எடுத்து வருவதற்கும் அடுத்து ஜில்லா மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு போவதாக இருந்தால் அதற்கும் வசதியாக இருக்கும் என்று இந்த நேரத்தில் கூறிக்கொண்டு அப்படியிருக்கும் அந்த ஆம்புலன்ஸ் ஏழை எளிய மக்களுக்கு இலவசமாகக் கொடுக்கப்படவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

எங்கள் பகுதியில் முகாசாபரூர், இருப்பு, கீரனூர் இவற்றில் மினி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் ஏற்படுத்தித்தர வேண்டும். கிராமங்களில் விவசாய வேலைகள் செய்யக்கூடிய மக்கள் விஷப் பாம்புகளால் தீண்டப்படுகிறார்கள். பகல் அல்லது வேலைசெய்யும்போது அல்லது படுக்கையிலோ விஷப் பாம்பால் தீண்டப்படுகிறார்கள். இப்படிப் பட்டவர்களுக்கெல்லாம் பாதுகாப்பு அளிக்கிற வகையில் தக்க மருத்துவ வசதி அளிக்க இந்த அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து இவர்கள் வசதி இல்லாதவர்கள், இப்படி திடீரென்று ஒரு குடும்பத்தை விட்டுவிட்டு பாம்பு கடித்து இறந்துவிடுவார்களேயானால் எப்படி பனைமரத் தொழிலாளர்களுக்கு நம் அரசு உதவுகிறதோ, எப்படி மீனவர்களுக்கு உதவுகிறதோ அதேபோல் இந்த விஷப் பாம்பால் தீண்டப்பட்டு இறப்பவர்களின் குடும்பத்திற்கு நம் அரசு உதவி செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு இந்த அளவிற்கு எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றியையும் வணக்கத்தையும் தெரிவித்துக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன், வணக்கம்.

*திரு. இ. தமிழரசன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களால் இந்த மாமன்றத்தில் வைக்கப்பட்டிருக்கின்ற மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு போன்ற மான்யக் கோரிக்கைகளின் மீது பேச வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி பேசத் துவங்குகிறேன்.

இந்த மான்யங்களில் 82½ கோடி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பது, இந்த நாட்டின் பொது சொத்தாகக் கருதப் படுகின்ற மக்களின் நல்வாழ்வு எவ்வளவு முக்கியமானது என்பதை நம்முடைய புரட்சித் தலைவரின் அரசு கோடிட்டுக் காண்பித்திருக்கிறது என்பதைத் தெட்டத் தெளிவாக விளக்குகிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, கிராமப் புறங்களிலுள்ள மக்கள் சீரான மருத்துவ வசதியையும், செம்மையான மருத்துவ வசதியையும் பெறவேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு மாவட்டம், வட்டார மருத்துவ மனைகளில் எல்லாம் அதிகமான வசதிகளை பெருக்கவேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு இந்த அறிக்கை தரப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நினைத்து நான் பாராட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். மருத்துவத்துறையில், எந்த அளவுக்கு சிறந்த தொண்டு புரிய வேண்டும் என்பதற்கும், அதற்கேற்ற முறையில் பணி புரிய கல்லூரிகளில் கற்றுக் கொடுக்க போதுமான துறைகளை ஏற்படுத்தவும், மேலும் இப்படிப்பட்ட துறைகளில் ஆசிரியர்கள் இல்லை என்பதைக் கருத்திற் கொண்டு பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயத்திற்குத் தகுந்த வகுப்புகள் இவைகளை எல்லாம் நடத்தி வருவதற்காகத் திட்டங்களை உருவாக்குவதற்காகக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கின்ற புரட்சிகரமான கொள்கை விளக்க அறிக்கை வரவேற்கத்தக்கதாக உள்ளது. நடப்பு ஆண்டில் பல்வேறு புதிய மருத்துவ மனைகளில் சிறந்த பிரிவுகளும், புதிய நவீனக் கருவிகளும் கொண்டுவர வேண்டும் என்ற முறையில் அதற்கேற்ற வகையில் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதையும் சுட்டிக்காட்டி பாராட்ட விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக மருத்துவத்தில், மனிதனுக்கு நோய் பாதி, பயம் பாதி என்று சொல்வார்கள். நோயால் அவஸ்தைப் படுகிறவர்களின் மனநிலையை மாற்ற ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் உள்ள தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் மனநோய் மருத்துவப் பிரிவு ஏற்படுத்தத் திட்டம்

தீட்டியிருப்பதை மிகவும் பாராட்டி வரவேற்கக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். அதே போன்று தொழுநோய் பிரிவும் ஏற்படுத்தி அந்த நோயைத் தடுக்கும் நோக்கத்துடன் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளில் தனியாக வார்டுகளை ஏற்படுத்தி, மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்திருப்பது பாராட்டத்தக்கதாகும்.

குறிப்பாக, பள்ளி மாணவர்களிடம் இந்த நோய் பரவாதவாறு ஆங்காங்கு சுகாதார ஆய்வாளர்களை நியமித்து, மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்து உடனுக்குடன் அவர்களுக்கு மருத்துவ வசதி வழங்கியிருப்பதற்கு மிகவும் நன்றி கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மருத்துவத் துறை என்பது மிகவும் புனிதமான துறை. இதில் வேண்டியவர்கள் வேண்டாதவர்கள் என்று பார்க்காமல் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு சில மன மாற்றங்களை ஏற்படுத்த, சில கட்டுப்பாடுகளை விதிக்க இந்த அரசு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். மருத்துவர்களுடைய பணியின் அளவையும், பணி செய்யும் நேரத்தையும் குறைக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன். குறிப்பாக, மாநில மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் அதிகமான அளவில் நோயாளிகளைப் பார்க்கவேண்டியிருக்கிறது. விஞ்ஞான வசதிகள் பெருகியிருக்கின்றன, நாடு தொழில்மயமாகிக் கொண்டு வருகிறது, புதிய புதிய முறையில் நோய்களும் வளர்ந்து பெருகிக் கொண்டிருக்கிறது. இதன் காரணமாக மருத்துவமனைகளுக்கு வருகின்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் பெருகிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆனால் மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பெருகியபாடில்லை. இப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனைகளில் அதிகமான மருத்துவர்களை நியமித்து அவர்களின் பணியையும், நேரத்தின் அளவையும் நிர்ணயித்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தவிதமான இடர்ப்பாடுகளின் காரணமாகத் தங்களிடம் வருகின்ற நோயாளிகளின், நோய்களின் தன்மையைப் பொறுமையாக அறிந்து கொள்வதற்காகக் கேள்விகளைக் கேட்டுக் கொள்வதற்கோ அல்லது நோயாளிகள் தங்கள் நிலைமைகளை, நோயின் தன்மைகளை எடுத்துச் சொல்வதற்கோ

வழியில்லாத அளவில் மருத்துவர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். இதனால் மூன்று நாட்களில் குணமடைய வேண்டிய நோய் குணமாகாமல் ஒரு வாரம், 10 நாட்கள் மருத்துவ மனையில் சென்று குணமடைய வேண்டிய நிலைமை இருந்து வருகிறது என்பதை மிகுந்த வேதனையோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதே நேரத்தில் அரசு மருத்துவ மனையில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்கள் தனியாக மருத்துவமனை வைத்துக் கொள்வதற்கு கட்டுப்பாடுகளை விதிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஏனென்றால் அரசு மருத்துவ மனையில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் தனியாக மருத்துவ மனை நடத்துவார்களேயானால், அரசு மருத்துவமனைகளில் வருகின்ற நோயாளிகளை மிகவும் பொறுப்பாக தெளிவாக சுத்தமாக கவனிக்க முடியாத சூழ்நிலைக்கு ஆளாக்கப்படுகிறார்கள். அதே நேரத்தில் தாங்கள் தனியாக நடத்துகின்ற மருத்துவமனைக்கு வருகின்ற நோயாளிகளை தாங்கள் பணி புரிகின்ற அரசு மருத்துவமனைக்கு சிபாரிசு செய்து, அரசு மருத்துவமனையிலுள்ள எல்லாச் சலுகைகளையும் வசதிகளையும்—மருந்துகள் இலவசமாக அளித்து தங்களுடைய நோயாளிகளை குணமாக்கிய பிறகு அதற்காகத் தனியாக பணம் பெறுகிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்தில் சுட்டிக் காட்ட ஆசைப்படுகிறேன். வாணியம்பாடி பெரிய நகரம். ஏழை தினக்கூலி செய்யும் தொழிலாளர்கள் வாழும் பெரு நகரம். அங்கே உள்ள மருத்துவ மனையில் பரிசோதனைச் சாலை ஒன்றும் கதிரியக்கப் பிரிவு ஒன்றும் திறக்க வேண்டுகிறேன். அங்கே பணிபுரியும் பெண் மருத்துவர்களுக்கென்று தனி கழிவறைகள் இல்லை. போன் வசதி இல்லை. இவற்றைச் சீரமைக்க கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[முற்பகல் 11-50.]

எனவே, இந்த அரசு மருத்துவர்கள் தனியாக மருத்துவமனை நடத்தக் கூடாது என்ற கட்டுப்பாட்டை இந்த அரசு விதித்து, அப்படி தவறு செய்கின்றவர்கள் மேல் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், மருத்துவமனைகளில் ஊசி போடுகின்ற நேரத்திலும், கட்டு கட்டுகின்ற நேரத்திலும் சரி

மனிதத்தன்மையோடு, அன்பான ஒரு சூழ்நிலையில் அவர்கள் சேவை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால், நான் பலமுறை மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று பார்த்திருக்கிறேன். அங்கே குழந்தைகள், தாய்மார்கள் ஊசி போட்டுக் கொள்வதற்கும், ரணத்திற்கு கட்டு கட்டிக் கொள்வதற்கு செல்லும்போதும் அங்கிருக்கின்ற செவிலியர்கள் அன்பான சூழ்நிலையிலே இல்லாமல், எங்கேயோ பார்த்துக்கொண்டு நறுக்கென்று ஊசி குத்தக் கூடிய நிலைமை தான் இருக்கிறது. அதனால், நோயாளிகளைப் பார்த்து, அன்பாக நல்லமுறையிலே பேசி கனிவாக ஊசி குத்த வேண்டும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், இரவு நேரங்களில் அங்கிருக்கின்ற நோயாளிகளை அவர்கள் சரியாகப் பராமரிப்பதில்லை. சிறந்த முறையில் கவனம் செலுத்துவதில்லை. எனவே, அரசுத் துறையைச் சேர்ந்த மருத்துவர்கள், இரவு நேரங்களில் அங்கே திடீரெனச் சென்று பரிசோதனை செய்ய வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதனால் நோயாளிகள் சிறந்த முறையில் கவனிக்கப்படக் கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படும், அதைச் செய்து தரவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், காலரா போன்ற நோய் பரவுகின்ற நேரங்களில் காலரா நோய் கண்டு ஏழை மக்கள் அரசு மருத்துவ மனைக்குச் செல்லும்போது, அங்கே அதற்கு ஏற்ற மருந்துகள் இல்லை. குளுகோஸ் இல்லை, வெளியே சென்று வாங்கி வந்தால் தான் சிகிச்சை செய்ய முடியும் என்ற நிலைமை ஏற்படுகிறது. இதனால் இந்த நோய் கண்டுள்ள ஏழை விவசாயிகளும், ஏழைத் தொழிலாளர்களும் உடனடியாக குளுகோஸ் கொடுக்கமுடியாத நிலையில் இறக்கின்ற பரிதாபகரமான நிலையெல்லாம் ஏற்படுகிறது.

எனவே, இதையெல்லாம் தலைமை அதிகாரிகள் உடனடியாகக் கவனித்து, தேவையான மருந்துகளைத் தந்து நல்ல முறையிலே இவர்களுக்கு சிகிச்சை கொடுக்கவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே கம்பவுண்டர்கள் போன்ற பதவிகள் இன்னும் நிரப்பப்படாமல் இருக்கின்றன. அப்படி இருக்கக்கூடிய பதவிகளை எல்லாம் உடனடியாக நிரப்பப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, என்னுடைய தொகுதியிலே உள்ள நரியம் பட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே 2 மருத்துவர்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள். அந்தத் தொகுதி முழுக்கமுழுக்க கிராமங்கள் கொண்டதாகும். அதிலே 2 டாக்டர்கள் போடப்பட்டிருந்தும், ஒரு பெண் மருத்துவர் நீண்ட நாட்களாக விடுமுறையில் இருக்கிறார்கள். இருக்கின்ற ஒரு ஆண் மருத்துவருக்கும் அடிக்கடி நோய் ஏற்பட்டு, அவரும் அடிக்கடி விடுமுறையில் செல்லக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, மருத்துவ மனைக்கு வரக்கூடிய நோயாளிகள் மருத்துவர் இல்லாததால் திரும்பிப் போகக் கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, இந்தமாதிரியான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே பணியாற்றுகின்ற மருத்து வர்கள் அடிக்கடி விடுமுறையில் செல்லாதவாறு, அவர்கள் ஒழுங்கான முறையிலே பணியாற்றுகின்ற வகை யிலே, ஏழை மக்களுக்கு வசதி அளிக்கின்ற முறையிலே மருந்து, கருவிகளை அதிகமாகக் கொடுத்து உதவ வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அங்கே பணிபுரி யும் மருத்துவர்களுக்கு அனைத்து வசதிகளையும் செய்து தர கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், நகரசபைகளிலும், கிராமங்களிலும் பணியாற்றுகின்ற சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள், ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களுக்கு இருக்கின்ற அதிகாரத்தைக் குறைக்க வேண்டும். அவர்கள் தங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள பகுதிகளை தினமும் சுற்றிப்பார்க்க உத்தரவு இடவேண்டும். இங்கே இருக்கின்ற அதிகாரிகள் முதற்கொண்டு, அமைச்சர்கள் முதற்கொண்டு அவர்கள் வாங்குகின்ற சம் பளத்தைவிட இந்த சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள், நகர சபைகளிலே, முனிசிபாலிடிகளிலே பணியாற்றுகின்ற வர்கள் அதிகமான பணம் வாங்குகிறார்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். குறிப்பாக, வாணியம்பாடியிலே உள்ள சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர் வரும்போது எந்தவிதமான வசதியும் இல்லாதவர், இப்போது மாளிகை கட்டிக்கொண்டு உல்லாசமாக வாழ்கின்றார் என்பதை நான் இந்த நேரத் திலே கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல் இந்த பால்வினை நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் என்பது மிகவும் பாராட்டப்பட வேண்டிய திட்டமாகும். இந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்கு முன்னதாக

1978 மார்ச் 25] [திரு. இ. தமிழரசன்]

இந்த பால்வினை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு வருகின்றவர்கள் மேல் கண்டிப்பாக சட்டப்படி தண்டனை கொடுத்து அவர்களுக்கு சிறைத் தண்டனையோ அல்லது அபராதமோ விதித்து, பின் அவர்களுக்கு இந்த நோய்க்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும். அவ்விதம் செய்தால்தான், இந்த பால்வினை நோய் ஒழியும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

அதே நேரத்தில், கடந்த காலத்தில் கண் ஒளி வழங்கும் திட்டம் என்ற ஒரு திட்டம் மிகவும் மோசமாக நடந்து கொண்டிருந்தது. குறிப்பாக, அதைப்பற்றிச் சொல்ல வேண்டுமானால், கண்பார்வை பெற்றவர்களை விட கண் பார்வை இழந்தவர்கள்தான் அதிகம் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு கண் பார்வை பெறுவதற்கான நல்ல கண்ணாடி வழங்கப்பட்டதா அல்லது சாதாரண ஏதாவது பொம்மைக் கண்ணாடி வழங்கப்பட்டதா என்பதை இந்த நேரத்தில் அரசாங்கம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டும். இந்த கண் ஒளித் திட்டத்தின் மூலம் எத்தனை பேர்கள் கண்ஒளி இழந்திருக்கிறார்கள் என்பதை பரிசோதனை செய்து, ஒரு அறிக்கை தயாரித்து, அதற்கான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொண்டு, என்னுடைய தொகுதியைப் பற்றி ஒன்றிரண்டு கருத்துக்கள் பேச கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். என் தொகுதியில் உதயேந்திரம் – வடச்சேரி – மேல்பட்டி ஆகிய ஊர்களில் அரசு மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தித்தர கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியைப்பற்றி ஒரு வார்த்தை. பேரணாம்பட்டு தொகுதி மிகப் பெரிய தொகுதி. கிராமங்களை முழுக்க முழுக்க உள்ளடக்கிய தொகுதி. பேரணாம்பட்டில் மருத்துவமனை இல்லை. தோல் பதனிடும் தொழிலாளர்களும், பீடி சுற்றும் தொழிலாளர்களும் தங்கள் நோய்களுக்கு சிகிச்சைபெற பத்து மைல் தூரத்திலுள்ள குடியாத்தத்திற்குச் செல்ல வேண்டும், இல்லையென்றால் 15 மைல் தூரத்திலுள்ள ஆம்பூருக்குச் செல்ல வேண்டும். இதை நான் பல முறை எடுத்துச் சொல்லி அதிகாரிகளைக் கேட்டபோது பலவிதமான திட்டங்களைச் சொல்லி என்னைக் குழப்புகிறார்கள்.

அந்தத் தொகுதியிலுள்ள எதிர்க்கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் 'இந்தச் சிறு பையனால் நிச்சயமாக பேரணாம்பட்டுக்கு மருத்துவ மனையை வாங்க முடியாது; நாங்கள்

கடந்த 15 வருஷ காலமாக அசைத்துப் பார்த்துவிட்டோம், அசைக்க முடியவில்லை' என்ற சவாலை விட்டிருக்கிறார்கள். அந்தச் சவால் எனக்கு விட்ட சவால் அல்ல; இந்தத் துறையில் இருக்கிற அதிகாரிகளுக்கு விட்ட சவாலாக அதனை ஏற்றுக்கொண்டு பேரணும்பட்டு, தொகுதியின் தலைநகராக இருக்கும் காரணத்தால் அங்கு ஒரு மருத்துவ மனையை நிச்சயமாக இந்த அரசு ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று புரட்சித் தலைவர் அவர்களைப் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நடமாடும் மருத்துவ மனைகள் உண்மையிலேயே கிராமங்களுக்குச் செல்லுகின்றனவா, செயல்படுகின்றனவா என்பதைக் கண்காணிக்க மக்கள் குழுக்களை நிர்மாணிக்க வேண்டுமென்று கேட்டு எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி அமருகிறேன். வணக்கம்.

திரு. மு. கருணாநிதி: பாயிண்ட் ஆப் இன்பர்மேஷன். தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கை விவாதம் முடிவுற்று அடுத்து அறநிலையத் துறை வருகிறது. அதற்குப் பிறகு சட்டமன்றத் துறை மானியக் கோரிக்கைகள் இருக்கின்றன. இவைகளைப் பற்றியெல்லாம் அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் பேசி தலைவர்கள் முடிவு எடுத்ததற்கு நேர்மாறாக இங்கு காரியங்கள் நடைபெறுகின்றன. தங்களைக் கேட்டால் இன்னும் நான்கு உறுப்பினர்கள் பேச பாக்கி இருப்பதாகச் சொல்லுகிறீர்கள். மானியம் காலையிலேயே முடிவுற இருக்கிறதா இல்லையா என்று சொன்னால் அதற்கேற்றபடி எங்கள் நிகழ்ச்சி நிரலை வகுத்துக் கொள்ள ஏதுவாக இருக்குமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது பலர் பேச விரும்பி, என்னையும் வற்புறுத்தி, சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களிடமும் வற்புறுத்திய தன் விளைவாகத்தான் உறுப்பினர்கள் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இன்று முற்பகலில் முடியாவிட்டால் தொடர்ந்து பிற்பகலிலும் நடத்துவதற்கு நாங்கள் தயாராக இருக்கிறோம். எதிர்க்கட்சி வரிசையில் இருக்கும் அனைவரும் ஒத்துழைத்தால் உபயோகமாக இருக்கும்.

1978 மார்ச் 25]

திரு. மு. கருணாநிதி : நாங்கள் ஒத்துழைக்கத் தயாராக இருக்கிறோம். எவ்வளவு நேரமானாலும் அவையில் வீற்றிருந்து மானியங்களை நிறைவேற்றித்தர எதிர்க்கட்சி தயாராக இருக்கிறது. ஆனால் இருக்கிற சங்கடம் என்னவென்றால், நாங்கள் தயாராக இருக்கிறோம் என்று ஒவ்வொரு மானியமும் நீட்டப்பட்டுக் கொண்டே போகுமானால், அறநிலையத் துறை, சட்டமன்றத் துறை இவைகள் எல்லாம் கில்லெட்டினுக்கு ஆளாகுமோ என்ற ஐயம் ஏற்படுகிறது. அவை கில்லெட்டினுக்கு ஆளாகாமல் பாதுகாக்க வேண்டுமென்றுதான் இந்தப் பிரச்சினையை எழுப்புகிறோம்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : இது அன்றைய தினமே பேசப்பட்டது. இவற்றுக்கு கில்லெட்டின் வரக் கூடாது என்றுதான் நாங்களும் விரும்புகிறோம். பேச விரும்புகிறவர்கள் காவல் துறை மானியத்தில் மூன்று நாட்களை எடுத்துக் கொண்டதன் விளைவாகத்தான் ஒவ்வொரு மானியமும் தள்ளிக் கொண்டே போகிறது. முன்பே கொஞ்சம் எச்சரிக்கையாக இருந்தால் பயனுடையதாக இருந்திருக்கும். இதிலே விளக்கமாகப் பேசி தங்கள் கருத்துக்களை விளக்கமாக வெளிப்படுத்த வேண்டுமென்றுதான் அனைவரும் விரும்புகிறார்கள். அதற்கு நாங்களும் ஒத்துழைக்கத் தயார். அதே போல் ஒத்துழைக்கத் தயார் என்று சொன்ன எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கும், மற்ற எதிர்க்கட்சித் தலைவர்களுக்கும் என்னுடைய நன்றி.

திரு. மு. கருணாநிதி : இந்தக் கருத்துரையாடல்களை வைத்து நிகழ்ச்சி நிரலைப் பற்றி தாங்கள் அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் நாலைந்து மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பேசி முடித்து விரைவில் விவாதம் முடிந்துவிட்டால் மாலை இருக்காது. அப்படி இல்லை என்றால் மாலையிலும் வைத்துக் கொள்ளலாம்.

(நண்பகல் 12-00)

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர், இந்த மன்றத்தில் இன்றைய தினம் நடைபெற

இருக்கிற நிகழ்ச்சிகள் என்ன என்ன என்று வெளியிடப் பட வேண்டும் என்றுதான் கேட்டார்கள் என்று நினைக் கிறேன். சொல்ல வேண்டிய அந்த பதிலை 1–30 மணிக்குள் சொல்ல வாய்ப்பு இருந்து பதில் சொல்லி முடித்துவிட்டால் அதற்குப் பிறகு எத்தனை மணி நேரத்திற்கு துணைத் தலைவர் அவர்கள் மறுபடியும் கூட்டத்தைத் தொடங்க விரும்பினாலும் மன்ற உறுப்பினர்களின் அனுமதியோடு அதற்கேற்ப அற நிலையத் துறை, பொது நிர்வாகம் போன்றவைகளையும் விவாதித்து முடித்துக் கொள்ளலாம் என்று கருதுகிறேன். துணைத் தலைவர் அவர்கள் கருத்தை வெளியிடலாம்.

திரு. ஜே. ஜேம்ஸ்: தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியம் எப்பொழுது முடிவடையும்? அடுத்து அறநிலையத் துறை மானியத்திற்காக எத்தனை மணி நேரம் ஒதுக்க இருக்கிறோம்? அதற்கு அடுத்தாற்போல் சட்ட மன்றம், மற்ற மானியங்கள் எடுக்கப்படுகிறபோது ஒவ்வொரு மானியத்திற்கும் எவ்வளவு நேரம் ஒதுக்க இருக்கிறோம் என்பதை விளக்கமாகச் சொன்னால் வசதி யாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: காலை நிகழ்ச்சிகளை ஒரு மணிக்கு முடித்துக்கொண்டு மாலை....

மாண்புமிகு திரு. க. இராமச்சந்திரன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பேச இருக்கின்ற உறுப்பினர் களைப் பேச அனுமதித்து விட்டு எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவர் தம்முடைய பேச்சை தொடரும்படி ஏற்பாடு செய்யலாம். அதற்குப் பிறகு அப்போதே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்வதற்கு நேரம் இருந்தால் பதில் சொல்லலாம். அப்படி நேரம் இல்லையென் றால் மாலை 4 மணிக்கு கூடுவதற்கு துணைத் தலைவர் அவர்கள் ஏற்பாடு செய்வார்களானால் அப்போது மாண்பு மிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தங்களுடைய பதிலை வைத்துக் கொள்ளலாம்.

திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, பொதுப் பணித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன் னார்கள். காலையிலே கேள்வி நேரமும் நீக்கப்பட்டு, அந்த ஒரு மணி நேரமும் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு அதற் குப் பிறகு அதையொட்டிய பிரச்சினைகள் வருகிற அரை மணி நேரமும் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு வேறு எந்த

மானியத்திற்கும் இல்லாத முறையில், வேறு எந்த ஆண்டும் இல்லாத வகையிலே இந்த ஆண்டு ஏறத்தாழ 20 உறுப்பினர்களுக்கு மேல் பேசியிருக்கிறார்கள். இன்னும் நேரத்தை வளர்த்திக்கொண்டு போக வேண்டுமா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இது முக்கியமான மானியம், அதிகமான உறுப்பினர்கள் பேச விரும்புகிறார்கள். பேரவை மாலை 4 மணிக்குக் கூடும்.

திரு. க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, நேற்றைய முன்தினம் நான் 10 மணிக்குள் பேசி முடித்து அதற்குப் பிறகு முதலமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்வார்கள் என்று சொல்லப்பட்டது. இன்றைக்கு 12–15 மணி அளவிலேயாவது என்னைப் பேச அழைத்ததால்தான் நான் பேசி முடிக்க முடியும், இல்லாவிட்டால் 1–15 மணிக்குப் பேசி விட்டு மறுபடியும் மாலையிலே பேச வேண்டுமென்று சொன்னால் பேசுவதற்கு விரும்பாமல், பேசுவதற்கான ஆர்வமே கூடப் போய் அதற்குப் பிறகு எடுத்துச் சொல்கிற கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்ல முடியாமல் போய்விடும். ஆகவே, 12–15 மணிக்காவது என்னைப் பேச அழைக்க வேண்டும்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: தலைவர் அவர்களே, இங்கே ஆளுங்கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டுமென்ற நிலைமை வந்துவிட்டது. அவர்கள் 2, 3 பேர்கள் இன்னும் பேச வேண்டியிருக்கிறது. அவர்களை பேசவிட்டால் மிகவும் பெரிய ஒத்துழைப்பாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கூத்தக்குடி ச. சண்முகம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அலுவல் ஆய்வுக் குழுவிலே முடிவெடுக்கப்பட்டதைப்பற்றி அன்றைக்கு அறிவித்தார்கள். அது சம்பந்தமாக மறுபடியும் சொன்னால் பயனுள்ளதாக இருக்கும். அது மாத்திரம் அல்ல. எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவர் கேட்டுக்கொண்டதைப் போன்று அவர்களை முதலிலே பேச அனுமதித்துவிட்டு சீக்கிரமாக முடித்தால் நல்லது. நேரத்தை ஒழுங்குபடுத்தாமல் மேலும் அதிகரித்துக் கொண்டு போவது நல்லதல்ல. ஏற்கனவே அலுவல் ஆய்வுக் குழுவிலே அறிவித்த முடிவுகளைப் பின்பற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப் பற்றிய விளக்கம் தேவை.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : மதிப்பிற்குரிய துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியம் மிக முக்கியமானது. ஆகவே அதிகமான உறுப்பினர்கள் பேசவேண்டுமென்று விரும்பக்கூடிய இந்த நிலையிலே பேசுவதைப்பற்றி எனக்கு ஆட்சேபணை இல்லை. அவர்கள் தாராளமாகப் பேசலாம். அதைப் பேசவிட்டு அதற்குப் பிறகு இருக்கக்கூடிய மானியங்கள் அறநிலையம், சட்டமன்றம் பற்றியது, இதைவிட முக்கியமான மானியம் அது என்பதை மறந்துவிடக் கூடாது. இவைகளையெல்லாம் அலட்சியப்படுத்தக்கூடிய முறையில் ஒரே நாளிலே இந்த இரண்டு துறைகளையும் எடுத்துக்கொள்ள மதிப்பிற்குரிய முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதிக்கக் கூடாது.

அந்த அறநிலையத்துறை மிகவும் ஊழல் நிறைந்த துறை, இரண்டு நாட்கள் வேண்டுமென்றாலும் அப்படிப் பேசுவதற்குக் கண்டிப்பாக அனுமதிக்க வேண்டும். அதைப்போலவே லெஜிஸ்லேச்சர், இதையெல்லாம் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். அவகாசம் இல்லை, ஆகவே, இரண்டு மணி நேரம், ஒரு மணி நேரத்தில் முடித்து விடுவோம் என்ற அளவிற்கு முடிவுக்கு வரக்கூடாது என்பதைக் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய நல்லெண்ணத்திற்கு நான் நன்றி கூறுகின்றேன். எந்த மானியக் கோரிக்கையையும் அலட்சியப்படுத்தி விவாதத்திற்கு உறுப்பினர்களுக்கு வாய்ப்பில்லாமல் செய்யவேண்டுமென்ற நோக்கம் இந்த அரசுக்குக் கிடையாது என்பதை தயவு செய்து அவர்கள் மனப்பூர்வமாக நம்ப வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். நாட்கள் போதவில்லை என்பதுதான் இங்கேயிருக்கின்ற நமக்கு சோதனையான நிலைமையே தவிர வேறு அல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். உதாரணத்திற்குச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், காவல்துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது நான் பதில் சொல்ல விரும்பி, 160 நிமிடங்கள் பேசியதாக மற்றவர்கள் சொன்னாலும், என் அளவிற்கு இன்னும் பதில் சொல்ல வேண்டியிருந்தது என்பதையும், அடுத்த கோரிக்கைக்குச் சென்று எல்லோரும் ஒத்துழைத்து நிறைவேற்றினோம் என்பதையும் நினைத்துப் பார்த்தால் இது முக்கியம், இது முக்கியம் அல்ல என்று நாங்கள் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை, அனைத்துமே முக்கியம்.

1978 மார்ச 25] [திரு, எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எதில் அதிகமாக விளக்கம் பெற வேண்டுமென்று விரும்புகிறார்களோ அதில் விளக்கங்களைத் தெரிந்துகொள்ளவும், அல்லது உண்மை மக்களுக்குத் தெரிவிக்கப்பட வேண்டுமென்ற அளவிற்கு கருத்து சொல்வதிலும் எங்களுக்கு நிச்சயமாக ஆர்வம் உண்டு. அதைக் கேட்பதிலும் அக்கறை உண்டு என்று சொல்லி, எப்படி எல்லோரும் வழிவகுக்க முற்படுகிறார்களோ அதற்கு அரசு கூடுமானவரையில் முடிந்தவரையில் நல்ல மனத்தோடும், பூர்ணமான ஒத்துழைப்போடும் எங்களுடைய கடமையைச் செய்வோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பேராசிரியர் அவர்களை 12-30 மணியிலிருந்து பேசுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன். மீண்டும் சபை நான்கு மணிக்குக் கூடலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. அ. செல்வராசன்: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, பொது சுகாதாரம் பற்றிய மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேச அனுமதி தந்தமைக்காக முதலில் நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நம் மக்கள் அனைவரும் சுகாதாரத்தோடு வாழ வேண்டுமென்றால் அத்தியாவசியமாக நாம் குடிக்கின்ற தண்ணீர் சுத்தமாக அனைவருக்கும் கிடைக்கவேண்டும். அதைப்போலவே நம்முடைய சுற்றுப்புறமும் சுகாதாரத்தோடு சுத்தமாக விளங்க வேண்டும். ஆனால் சென்னையை எடுத்துக்கொண்டால் இப்பொழுது நாம் குடிக்கின்ற தண்ணீர் சுத்தமாகக் கிடைக்கிறதா என்றால் நிச்சயமாக இல்லை என்று நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். உதாரணமாக, குழாயைத் திருப்பினால் வருகின்ற அந்தத் தண்ணீர் மஞ்சள் நிறமாகவும், கறுப்பு நிறமாகவும், வெள்ளை நிறமாகவும் இப்படிப் பல வர்ணங்களிலே வருகிறது.

அதற்கு அடிப்படைக் காரணம், பலஆண்டுகளுக்கு முன்னதாகக் குழாய்கள் பொருத்தப்பட்டு, அந்தக் குழாய்களை மாற்றியமைக்காத காரணத்தால் நாம் குடிக்கின்ற தண்ணீர் நல்ல நிலையிலே கிடைக்கவில்லை என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த குடி தண்ணீரின் காரணமாகத்தான் இன்றைக்குச் சென்னையிலே மஞ்சள் காமாலை போன்ற நோய்களும், காலரா, மலேரியா போன்ற நோய்களும் பரவியிருக்கின்றன.

அதைப்போலவே கிராமப்புறங்களை எடுத்துக்கொண்டால் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீர் அவர்களுக்குச் சரியாகக் கிடைக்காததால் அங்கேயெல்லாம் கிணறுகளிலிருந்தும், குளங்களிலிருந்தும் தண்ணீரை எடுத்துப் பயன்படுத்துகிறார்கள். அந்தத் தண்ணீர் சுத்தமாகக் கிடைப்பதற்காக திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு, குறிப்பாக எங்களுடைய தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீரைத் தருவதற்காகத் தக்க ஏற்பாடுகளையெல்லாம் செய்து அது இப்பொழுது நிறுத்தப்பட்டிருப்பதாக அறிகிறேன். அது தொடர்ந்து செயல்பட்டு கிராமப்புறங்களில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீர் கிடைக்க இந்த அரசு முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

துப்புரவுத் துறையை எடுத்துக் கொண்டால், சென்னையிலே திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் மாநகராட்சி மன்றத்தை நடத்திக் கொண்டிருந்த நேரத்தில் நாங்களெல்லாம் மாநகராட்சி மன்ற உறுப்பினர்களாக இருந்த நேரத்தில் எங்கெங்கு கழிவு நீரை அகற்றவேண்டுமோ அங்கெல்லாம் பக்கத்திலே சிறு கிணறுகளை அமைத்து அந்தக் கிணறுகளின் மூலம் தண்ணீரை அனுப்பி அந்தக் கழிவிடங்களைச் சுத்தம் செய்து வந்தது. அந்த நிலைகளெல்லாம் இப்பொழுது மாற்றப்பட்டிருப்பதை தயவு செய்து மீண்டும் செயல்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 12–10]

சென்னையிலே இப்பொழுது எங்கு பார்த்தாலும் கொசுக்கள், ஈக்கள் தொல்லை அதிகமாகி, அவைகள் ஏராளமாக பரவிக் கொண்டே போகின்றன. அதை மாற்றுவதற்கு இந்த அரசு தக்க முயற்சி எடுக்க வேண்டும். இந்த நிலைமைகளையெல்லாம் நான் மாநகராட்சிமன்ற அதிகாரிகளைச் சந்தித்துக் கூறியிருக்கிறேன். முன்பெல்லாம், கொசுக்களை, ஈக்களை அகற்ற 'பாரத்தீன்' என்ற மருந்தை உபயோகப்படுத்தி வந்தார்கள். அந்த நிலை இப்பொழுது அகற்றப்பட்டு வருகிறது.

குடி நீரை எடுத்துக் கொண்டால், பம்பாய், கல்கத்தா, போன்ற நகரங்களில், நபர் ஒன்றுக்கு 60 காலன் நீர் கொடுப்பதாக நான் அறிகிறேன். ஆனால், இப்பொழுது சென்னையில் 16 காலன் கூட கிடைக்காத நிலையிருந்து வருகிறது. அதை நீங்கள் பரிசீலித்து நபர் ஒன்றுக்கு 50 காலன் தண்ணீராவது

கொடுக்க முயற்சி எடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்தத் திட்டங்களையெல்லாம் நாங்கள் மாநகராட்சிமன்ற உறுப்பினர்களாக இருந்து பரிசீலனை செய்து, டெல்லிக்கும் கல்கத்தாவுக்கும் லெட்டர்கள் எழுதி, அங்கேயுள்ள நிலைமைகளை அறிந்திருக்கிறோம்.

அதேபோலவே, இப்பொழுது சுகாதாரத் துறை, துப்புரவுத் துறை இவற்றை எடுத்துக்கொண்டால், ஏன் சரியாக இயங்க முடியவில்லை என்றால், ஒவ்வொரு வட்டத்திற்கும், ஒவ்வொரு தொகுதிக்கும் முன்பு எத்தனை ஆட்களை வைத்திருந்தார்களோ, அத்தனை ஆட்களையே இப்பொழுதும் வைத்துத்தான், பொருட்களை வைத்துத்தான் வளர்ந்து வருகின்ற சென்னையிலே பணியாற்ற வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, ஆட்களுக்குப் பஞ்சம் இல்லாமல் அமர்த்தினால்தான், சுகாதார மிருக்கின்ற வகையில் பணியாற்ற முடியும்.

அதேபோல், கொடுக்கின்ற சாமான்களைச் சரிவரக் கொடுப்பதில்லை. முன்பெல்லாம் தெருக்களில், சிறுநீர் கழித்தல், மலம் கழித்தல் போன்ற நிகழ்ச்சிகள் சிறுவர்களால் ஏற்படும்போது, அங்கெல்லாம் பிளீச்சிங் பவுடர் போட்டு சுத்தமாக வைப்பார்கள். இப்பொழுது மாநகராட்சி அதிகாரிகளைக் கேட்டால், பிளீச்சிங் பவுடரே வாங்குவதில்லை, சுண்ணாம்பும் சரியாகத் தருவதில்லையென்றால் நாங்கள் எப்படிப் பணியாற்றுவது என்று குறைபட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்தக் குறைகளை நீக்க அரசு மாநகராட்சி அதிகாரிகளுக்கு வேண்டிய பொருள்களை வாங்க பணம் ஒதுக்கித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1913 ஆம் ஆண்டு மாட்லி என்ற வெள்ளையரால் தீட்டப்பட்ட திட்டமாகும், சென்னைக்குக் குடிநீர் வழங்கல் திட்டமும், பாதாளச் சாக்கடை திட்டமும். 1959 ஆம் ஆண்டு திராவிட முன்னேற்றக்கழகம் மாநகராட்சியிலே ஆட்சிப் பீடத்தில் அமர்ந்த நேரத்தில், நாங்கள் எல்லாம் மேயராக இருந்த நேரத்தில், மாநகராட்சி மன்றத்தை ஆட்சி செய்கிற நேரத்தில், மிகத் தெளிவாக விரிவுபடுத்தி வந்தது. அது மீண்டும் செயல்பட இந்த அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப் போலவே, தண்ணீர் குழாய்களை எடுத்துக்கொண்டால், என்னுடைய துறைமுகத் தொகுதியில், தண்ணீர் சரியாகக் கிடைப்பதில்லை. அதைப் போலவே, பாதாளச்

சாக்கடைகள் சரியாக இல்லாமல் சில்ட் என்று சொல்வார்களே, அந்த சில்ட் சரியாக வராமல், மிக அசுத்தமாக இருந்து வருவதை நாம் பார்க்கிறோம்.

குப்பைத் தொட்டிகளிலே குப்பைகளை இப்பொழுது சரியாகப் போடுவதில்லை. முன்பெல்லாம், குப்பைத் தொட்டிகளிருந்தால் குப்பை வாருகின்ற லாரியோ, வண்டியோ வராவிட்டால், அந்தக் குப்பைகளை, குப்பைத் தொட்டியில் போட்டு, அடுத்தநாள் அகற்றிவிடுவார்கள். அந்த நிலை இல்லாத காரணத்தாலே, இப்பொழுது குப்பைகள் வீதியிலே பறந்து தெருக்களை அசுத்தமாக்குகிற நிலையிருக்கிறது. ஆகவே, அதை மாற்றியமைக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பொது மருத்துவ மனையை எடுத்துக்கொண்டால் என்னுடைய தொகுதியிலே ஸ்டான்லி ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அங்கே, நோயாளிகள் தங்களைப் பாதுகாக்கச் செல்கிறார்கள். ஆனால், அவர்களுக்கு படுக்க இடம் இருக்கிறதா என்றால் நிச்சயமாக இல்லை. அவர்களெல்லாம் தரையிலே, கிழிந்த பாயிலே படுக்க வேண்டிய நிலையில், தகுந்த சிகிச்சை இல்லாமலிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையிலேதான் மருத்துவ மனை இயங்கிவருகிறது. அவைகளையெல்லாம் நீங்கள் அருள் கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மக்கள் சுகாதாரத்துடன் வாழ நாம் சென்னையிலே உள்ள பூங்காக்களை சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். ஆனால் அந்தப் பூங்காக்கள் எல்லாம் இப்போது சுடுகாடாக மாறிவருவதைப் பார்க்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியான துறைமுகப் பகுதியிலே மாடி பூங்கா என்று ஒன்று இருக்கிறது. அதற்கு நாம் முன்பெல்லாம் பல ஆயிரக் கணக்கான ரூபாய்கள் செலவு செய்து அங்கே வாழ்கின்ற மக்கள் நல்ல காற்று பெறவும் வசதிகளோடு வாழவும் ஏற்பாடு செய்தோம். அந்த நிலைமை இன்று மாறியிருக்கிறது. எனவே அருள் கூர்ந்து பூங்காக்களை எல்லாம் மிகச் சுத்தமாக பராமரிக்க வேண்டும். பூங்காக்களில் டி. வி. போன்றவைகளை அமைத்து மக்களுக்கு நல்ல செய்திகள் கிடைக்க வழிசெய்ய வேண்டும்.

ஆவடியிலே 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை கட்ட 1975-லே திட்டமிடப்பட்டது. அதை உடனடியாக கட்டித் தரவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பூந்தமல்லியிலே ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லை. அதையும் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்பினைத் தந்த தலைவருக்கு நன்றி கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன், வணக்கம்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையை வரவேற்பதோடு சில கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்காக என்னுடைய நன்றியை முதலிலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இன்றைக்கு மருத்துவத் துறை தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையிலே எந்த அளவுக்கு மாறியிருக்கிறது என்பதை நாம் நினைத்துப் பார்க்க வேண்டும்.

இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் இந்தத் துறை எந்த அளவுக்கு முன்னேறி இருக்கிறதோ அந்த மாற்றம் தான் இந்த நாட்டினுடைய மாற்றம் என்பதை நாம் கவனத்திலே வைத்துக் கொண்டாக வேண்டும். இந்தத் துறையினுடைய மாற்றத்தின் அடிப்படையிலேதான், ஒரு நாட்டு மக்களுடைய உடல் நலனை எந்த அளவிற்குப் பேணிக் காக்கிறோமோ அந்த அளவுக்கு இந்த நாடு மாறியிருக்கிறது என்பதற்கு எடுத்துக்காட்டாகும். அந்த வகையில் பல்வேறு மாற்றங்களை ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்ற வகையில் இன்றைக்கு மருத்துவத் துறையிலே இந்த இலாகாவை கையிலே வைத்துக் கொண்டிருக்கிற நம்முடைய மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இதிலே மிகுந்த ஆர்வத்தைக் காட்டி பல்வேறு புதிய சாதனைகளை உருவாக்க வேண்டும் என்ற வகையிலே பல்வேறு திட்டங்களைத் தீட்டிக் கொண்டு வருகிறார்கள். அவர்கள் அப்படிச் செயல்பட்டுக் கொண்டு வருகிற அந்தச் செயல்களின் காரணமாக நான் இன்றைக்கு மருத்துவத் துறையிலே பல்வேறு வேறுபாடுகளைப் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறேன்.

இந்தத் துறை அவர்களுடைய கைக்கு வருவதற்கு முன்னால், ஓராண்டுக்கு முன்னால், இரண்டாண்டுக்கு முன்னால் இந்தத் துறை எந்த அளவுக்கு இருந்தது என்பதை நாடு நன்றாக அறியும். இந்தத் துறையை இன்றைக்கு நவீனப்

படுத்துகிற வகையில், புதுமைப்படுத்துகிற வகையில் பல்வேறு சாதனைகளை, இந்தப் பணியை மேற்கொண்டிருக்கிற முதல்வர் புரட்சித் தலைவர், அவர்களைப் பாராட்டியாக வேண்டும். நான் உதாரணத்திற்கு ஒன்று சொல்ல விரும்புகிறேன். இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைகளிலே பணிபுரிகின்ற மருத்துவர்கள் எந்த நிலையிலே இருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே கவனித்தாக வேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு எடுத்துச் சொல்கிறேன்; சென்னையிலே அரசினுடைய பெரிய மருத்துவமனை இருக்கிறது. இந்த மருத்துவமனை இன்றைக்கு பல்வேறு வகையிலேயும் முன்னேறுவதற்கான அறிகுறிகள் தென்படுகின்றன ஆனால் நீண்ட நெடுங்காலமாக இந்த மருத்துவமனை எந்த நிலையில் இருந்தது என்பதை நாம் கவனித்தாகவேண்டும். சென்ற ஆண்டு மருத்துவ மானியத்தில் நான் பேசும் போது குறிப்பிட்டேன். சென்னையிலே இருக்கிற அரசு மருத்துவமனையில் கூவத்தினுடைய தண்ணீர் வருகிறது என்று குறிப்பிட்ட நேரத்தில் சில பத்திரிகைகளில் இருக்கிறவர்கள் கூட கொட்டை எழுத்துக்களிலே போட்டார்கள். ஆளுங்கட்சி உறுப்பினர் பகிரங்கமாக குற்றம் சாட்டினார்கள் என்று பகிரங்கமாக போட்டார்கள். ஆனால் அன்றைக்கு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும் போது உடனடியாக அந்தக் குறை நிவர்த்திக்கப்படும் என்று அறிவித்த சில நாட்களுக்குள் அந்தக் குறை வேகமாக தீர்க்கப்பட்டது. ஆனால், தீர்க்கப்பட்டாலும் நான் இன்றைக்குப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்வேன், இந்த மானியத்தின் மீது பேசுகிற நேரத்தில் சென்னையிலே உள்ள மருத்துவ மனையை நாம் . எந்த அளவுக்குக் கவனிக்கவேண்டும் என்பதை நினைவு படுத்தி தியே ஆகவேண்டும்.

[பிற்பகல் 12-20]

நான் இதை நினைவுபடுத்தக் காரணம், ஏதோ அரசுத் தரப்பில் இருக்கிற, ஆட்சிப் பொறுப்பில் இருக்கிற கட்சியைச் சார்ந்த ஒரு உறுப்பினர் அரசின் மருத்துவத் துறையைப் பற்றிக் குறை சொல்லிப் பேசுகிறார் என்று கருதக்கூடாது என்பதற்காகத்தான். இதிலே இருக்கிற சில குறைபாடுகளை எல்லாம் சுட்டிக்காட்டுவதற்குக் காரணம், அவை திருத்தப்படவேண்டும் என்கிற

அடிப்படையிலேதான் சொல்கிறேனே தவிர குறைகளைச் சொல்கிறபோது கேட்கிற மனோபாவம் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு இருக்கிற காரணத்தாலே, பல்வேறு குறைகளைச் சுட்டிக் காட்டுகிற போது அவற்றிலே ஆர்வம் காட்டி, அவற்றை நிவர்த்தி செய்வதாலே சொல்கிறனே தவிர வேறு அல்ல.

ஏற்கெனவே இருந்தவர்களுக்கு குறை சொன்னால் கோபம் வந்தது. சில நேரங்களில், நாம் குறைகளைச் சுட்டிக்காட்டினால் நான் வைத்து இருக்கும் இலாகாவிலா குறை சொல்கிறாய், யாரடா இவன் என்று கேட்டு இருப்பதை நான் மறக்கவில்லை. குறைகளைப் பற்றிச் சொன்னால்தான் அதைப் பற்றி விவாதித்தால்தான், குறைகளைக் களைய முடியும் என்ற எண்ணத்திலே முதலமைச்சர் அவர்களும் குறைகளைக் கேட்டு, அவற்றின் மீது உடனடியாக நடவடிக்கை எடுத்து, அதை நிவர்த்தி செய்யவேண்டும் என்ற எண்ணத்திலே செயல்படுவதால், இன்று பல்வேறு வகையில் மாற்றம் ஏற்பட்டு இருக்கிறது. அந்த மாற்றம் எல்லா இடத்திலும் தேவை என்பதால் நான் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

சென்னையில் இருக்கும் மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில், சீர்திருத்தங்கள் செய்யப்பட வேண்டும். தமிழ் நாட்டில் அது பெரிய மருத்துவமனை. அங்கே அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிற பொதுமக்களைப் பார்த்தால் அவர்களை எல்லாம் கீழே உட்கார வைத்து, அதை ஒரு பெரிய காய்கறி சந்தையைப் போல் உருவாக்கி வைத்திருக்கிறார்கள். அதை மாற்றுகிற வகையில் அங்கே இருக்கும் மருத்துவ அதிகாரிகள் உடனடியாக நடவடிக்கை எடுத்து, அந்த மருத்துவமனையைச் சிறந்த மருத்துவமனையாக மாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில், என்ன நிலைமை இருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லியாக வேண்டும். அங்கே இருக்கும் மிகப் பெரிய டாக்டர்கள் தங்கள் கையிலே அங்கேயிருக்கும் படுக்கைகளையெல்லாம் வைத்துக்கொண்டு, தாங்கள் இஷ்டப்பட்டவர்களுக்குத்தான் கொடுக்கவேண்டும், மற்றவர்களுக்குக் கொடுக்கக்கூடாது என்ற நிலைமை இருக்கிறது. அதற்கு எடுத்துக்காட்டாகச் சொல்லவேண்டு

மானல். தஞ்சாவூரில் இருக்கும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை. அங்கேயிருக்கும் 4–5 டாக்டர்கள், பெரிய டாக்டர்கள் என்ற பெயரில் இருப்பவர்கள், தங்கள் கையிலே அந்தப் படுக்கைகளை வைத்துக்கொண்டு அவர்கள் சேர்த்தால்தான் அந்த மருத்துவமனையில் சேர முடியும் என்ற நிலை இருக்கிறது. இதை அதிகாரிகள் கவனத்தில் வைத்துக்கொண்டு அந்த நிலையை மாற்றி, அந்த மருத்துவ மனையில் அனுமதிக்கப்படுவதில் எந்த அளவிற்குப் பரவலாக சீர்திருத்தம் செய்யமுடியுமோ அந்த அளவிற்குச் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நான் இதைச் சொல்கிறபோது, தஞ்சாவூரில் இருக்கும் இன்னொரு மருத்துவமனை பற்றியும் சொல்ல விரும்பு கிறேன். ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை தஞ்சாவூரில் இருக்கிறது. அது தஞ்சாவூர் மாவட்ட மருத்துவ மனை யாக இருக்கிறது. ஆனல் வியாதி வந்த பல பேர் வியாதி போகிறதோ இல்லையோ, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில்தான் சேரவேண்டும் என்று விரும்புகிறார்கள். ஆனல் இந்த மருத்துவமனையைப் பார்க்கிறபோது, வியாதி இல்லாதவர்கள் கூட அந்த ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் சேர்ந்தால் அதில் பல பேர் சாகும் நிலை வந்து இருக்கிறது. இதை அதிகாரிகள் கவனத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும், அதைப் போக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, ஆளும் கட்சி உறுப்பினர் வியாதி இல்லாதவர்கள் கூட சாகும் நிலை ஏற்பட்டு இருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். வியாதி இல்லாதவர்களை ஏன் மருத்துவமனையில் சேர்க்கிறார்கள்? இந்தப் புதிய முறையை எப்போது உருவாக்கினார்கள் என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : தயவு செய்து, பேராசிரியர் அவர்களுக்கு நான் பதில் சொல்கிறேன் என்று நான் நினைக்கக்கூடாது. நான் அவர்களிடத்தில் மிகுந்த மரியாதை வைத்து இருக்கிறேன். நான் சொல்வதற்குக் காரணம், இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நடந்தது எனக்கு நினைவு இருக்கிறது. பல பேர் வியாதி இல்லாமலேயே மருத்துவ மனையில் சேர்ந்து கொண்டு இருந்தார்கள், **மீண்டும்**

1978 மார்ச் 25] [திரு, எஸ். ஆர். இராதா]

மன்னிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன், பல அமைச்சர்கள் வியாதி இல்லாமலேயே திடீர் திடீரென்று மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டார்கள், பத்திரிகையில் அவைகள் வந்து இருக்கின்றன. மருத்துவ மனையில் உட்கார்ந்து கொண்டு சொன்னார்கள், வியாதி வரவில்லை, ஆனால் சில நிலைமைகள் காரணமாக வந்து இருக்கிறேன் என்று சொன்னார்கள்.

திரு க. அன்பழகன் : அது கூட ஒரு வியாதிதான். என்ன வியாதி என்று ஆளும் கட்சி உறுப்பினருக்குத் தெரியாது. மருத்துவமனையில் படுக்காவிட்டால் அவர்களுக்கு உணவு கூட செல்லாது. ஆகவே, அதை அவர்கள் புரிந்து கொள்ள வேண்டும் என்று நான் விரும்புகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : துணைத்தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய மதிப்பிற்குரிய பேராசிரியர் அவர்கள் மிக நல்ல கருத்தை இந்த நேரத்தில் நினைவுபடுத்தினார்கள். நீண்ட நாட்களாக இது எந்த வியாதி என்று கண்டுபிடிக்க முடியாமல் இருந்ததை இன்றைக்கு அவர்கள் பகிங்கரமாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சிலர் மருத்துவ மனையில் போய் படுத்தால்தான் வியாதி போகும் என்று எண்ணுகிறார்கள் ; அந்த நிலைமை இருக்கிறது. அதைத்தான் நான் சொன்னேன்.

திரு. க. அன்பழகன் : அந்த நிலைமை இன்றைக்கும் இருக்கிறது. ஏதாவது ஒரு குறைவு இருக்கிறது. அவரவர் வீட்டில் இருந்து சாப்பிடுவதாக இருந்தால் சில சமயங்களில் அப்படிச் சாப்பிடுகின்ற உணவு கெடுதலாக இருந்தால், மருத்துவ மனையில் வந்து படுத்துக்கொண்டால் தான் அதைக் கட்டுப்படுத்த முடியும் ; ஆகையால் நீங்கள் மருத்துவ மனையில் வந்து படுத்துக்கொள்ளுங்கள் என்று மருத்துவர்களேச் சொல்கிறார்கள். மருத்துவ மனையில் படுத்துக் கொண்டு, வெளியே போகக் கூடாது என்ற நிலைமை ஆளுங் கட்சியில் இருக்கிறவர்களுக்கு இன்றைக்கும் இருக்கிறது. இந்தப் பழக்கம் எல்லாக் கட்சிகளிலும் இருக்கிறது ; அது வேறு ; அதைப் பொதுவாக்க வேண்டாம்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : இந்த வியாதியைப் பொதுவாக்க வேண்டாமென்று சொல்கிறார்கள். அந்த வியாதி இன்றைக்கு ஏற்பட்டதல்ல. இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்னால்

[திரு. எஸ். ஆர். இராதா] [1978 மார்ச் 25

இருந்தே இருக்கிற வியாதி. இன்றைக்கு அது மாற்றப் படவேண்டும். (குறுக்கீடு—உங்களுக்கும் அது வரும்.) எனக்கு நிச்சயமாக அந்த வியாதி வராது. எனவே அந்த வியாதியைக் குறைக்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே இன் றைக்கு காரியங்களைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம்.

இந்த மருத்துவ மனைகளைப்பற்றிச் சொல்லும்போது என் னுடைய குடந்தை தொகுதியைப்பற்றியும் ஒன்றைக் குறிப் பிட விரும்புகிறேன். அங்கே ஒரு மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனை இன்றைக்கு பல்வேறு தாலூக் காக்களுக்கு இணைந்தாக இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனை உடனடியாகச் சீர்படுத்தப்பட்டு, பல்வேறு பிரிவுகளை உண் டாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டிருந்தேன். ஆனால் சில பிரிவுகள் உண்டாக்கப்பட்டதற்குப் பிறகுகூட, இன் னும் சில குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. அந்த குறைபாடு களையும் நீக்கி, அந்த மருத்துவமனையை நல்ல முறையில் செயல் படச் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இங்கே பேசிய பல்வேறு உறுப்பினர்கள் பல்வேறு மருத் துவமனைகள் பற்றிச் சொன்னார்கள். ஆனால் சென்னையிலே ஒரு மருத்துவமனை—மனநோய் மருத்துவமனை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனை எந்த அளவுக்கு நாட்டிலே பயன்படு கிறது என்பதை நினைவுகூர்ந்து பார்க்கிறேன். நான் அதை அரசியல் ரீதியாகச் சொல்கிறேன் என்று யாரும் எண்ண வேண்டாம். சில நேரங்களில் அது ஆளுங் கட்சிக்கு அது எந்த அளவுக்கு பயன்பட்டது என்பதை மறுக்கவில்லை.

2, 3 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் ஒரு பேராசிரியரை கட் டாயப்படுத்தி, திடீரென்று மனநோய் மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பி விட்டார்கள். எனக்கு மனநோய் இல்லை என்று அவர் வாதாடிப் பார்த்தார். ஆனால், டாக்டர்கள் சொன் னார்கள், நீங்கள் வாதாடுவதைப் பார்த்தால் உங்களுக்கு மனநோய் இருக்கிறது என்று சொல்லி, உள்ளே வைத்துக் கொண்டார்கள். அந்த அளவுக்கு அந்த மருத்துவமனை பயன்படுகிறது.

அங்கே இருக்கிற சீர்திருத்தங்களைப் பார்த்தால் பல்லாண் டுகளாக எந்தவிதமான மாற்றமும் இல்லாமல் அந்த மருத் துவமனை இன்றைக்கும் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அதை

மாற்றி, அந்த மருத்துவ மனையை ஒரு புதிய மருத்துவ மனையாக, ஒரு சிறந்த மனநோய் மருத்துவ மனையாக, நல்ல முறையிலே நோயாளிகளைக் கவனிக்கும் ஒரு சிறந்த மருத்துவ மனையாக மாற்றியமைக்க வேண்டுமென்று இந்த சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல இன்றைக்கு ஒவ்வொரு பிரிவுக்கும் பெரிய பெரிய டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களை சென்னையில் தான் பார்க்க முடியும் என்ற நிலை இருக்கிறது. ஏழை எளிய மக்களைப்பற்றி, கிராமப்புற முன்னேற்றம் பற்றி இன்றைக்குப் பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம். ஆனால், அந்த கிராமப்புற மக்கள் பெரிய டாக்டர்களைப் பார்க்க வேண்டுமென்றால் நூற்றுக் கணக்கில், ஆயிரக் கணக்கில் செலவு செய்தால்தான் பார்க்க முடியும் என்ற நிலை இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட பெரிய டாக்டர்களை சாதாரண ஊர்களுக்கெல்லாம் அனுப்பி, மக்களைப் பார்க்கும் நிலையை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அப்படிக் குறிப்பிடும்போது ஒன்றைக் கேட்பார்கள். இப்படிப்பட்ட பெரிய பெரிய டாக்டர்களை வெளியிலே அனுப்பினால் அவர்களுக்கு வசதியாக பல கருவிகள் பல்வேறு இடங்களில் கிடைப்பதில்லை என்று சொல்வார்கள், இங்கே பலரும் அப்படி குறிப்பிட்டார்கள். அந்தக் கருவிகளைக் காரணமாக வைத்துக்கொண்டு, அனுப்பக்கூடாது என்ற நிலையை மாற்றியாக வேண்டும்; மாற்றக்கூடாது என்பதற்கு கருவிகள் அடிப்படையல்ல என்பதைத் தெரிவித்து அவர்களை எல்லா மக்களும், சாதாரண மக்களும், ஏழை எளிய மக்களும், கிராமத்து மக்களும் பார்த்து சிகிச்சைப் பெறவும், பெரிய டாக்டர்களின் சேவை அப்படிப்பட்ட மக்களுக்கும் கிடைக்கின்ற வகையில் ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் சொல்ல விரும்புகிறேன். இங்கே, குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி பேசப்பட்டது. இந்த குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் அரசாங்கத்தின் இன்றைய நிலைமை தெளிவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாநில அரசு தன்னுடைய நிலையை சொல்லிவிட்டது. மத்திய அரசு தன்னுடைய நிலையைத் தெரிவித்திருக்கிறது.

குடும்பக்கட்டுப்பாட்டைப் பொறுத்தவரையில் கட்டாய அறுவைச் சிகிச்சை இல்லை என்று அறிவித்திருக்கிறோம். ஆனால், பிரச்சாரத்தின் மூலம் மக்களே மனமுவந்து வந்து

அறுவை சிகிச்சை செய்தால் அவர்கள் உரிய பலனை அடைவதற்கு இன்று திட்டம் தீட்டப்பட்டிருக்கிறது. அதை அனைவரும் வரவேற்க வேண்டும். நான் அதை வரவேற்கும் போது என் நினைவில் இருக்கிற ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னுள் குடும்பக்கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சையில் நடைபெற்றது. 13, 14 டாக்டர்கள் சேர்ந்து அறுவை சிகிச்சை செய்யாமலே பல பெயர்களைக் குறிப்பிட்டு, இவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்தோம் என்று காரணம் காட்டி, பல ஆயிரக்கணக்கான ரூபாய்களை மோசடி செய்த விவரம் இன்றைக்கும் அரசு இலாகாவில் இருக்கிறது.

[பிற்பகல் 12—30]

இரகசிய போலீஸார் மூலம் துப்பு துலக்கப்பட்டு கண்டு பிடிக்கப்பட்டது. விசாரித்தறிந்தபின் அங்குள்ள டாக்டர்கள் சிலர் குற்றவாளிகள் என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்ட பின்னும் அங்கே யாரும் கைது செய்யப்படாத நிலை இருக்கின்றது. இதற்குக் காரணம் அங்குள்ள ஒரு டாக்டர், எம்.எல்.ஏ. ஒருவரின் மகன் என்று இருப்பதுதான் என்று சொல்லப்படுகிறது. இது மாதிரி ஊழல்களை எல்லாம் ஒழிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் சொல்லிக்கொள்வேன்.

அடுத்து இன்றைக்கு நம்முடைய டாக்டர்கள் மிகச் சிறந்த டாக்டர்களாக மாற வேண்டுமென்று சொன்னுல் அதற்கு நவீன முறையைக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னுல் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னுல் படித்துவிட்டு வெளியே வந்த டாக்டர்கள் கிராமப்புறத்தில் பழைய முறைகளிலேயே மருத்துவம் செய்துகொண்டிருக்கின்ற நிலைமை இருக்கின்றது. ஆகவே, 5 அல்லது 6 அல்லது 7 ஆண்டு காலத்திற்குள் அந்த டாக்டர்களை எல்லாம் கூப்பிட்டு அவர்களுக்கு புதிய முறைகளில் எப்படி எப்படி மருத்துவம் செய்ய வேண்டும் என்பதைக் கற்றுக்கொடுத்து அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்து அவர்களைப் பயன்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்வேன்.

அடுத்து இன்றைக்கு டாக்டர்களுக்கு வேலை இல்லாமல் இருக்கின்ற நிலைமை இருக்கின்றது. அதனை மாற்றுவதற்கு நாம் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். இன்றைக்கு பல ஆயிரக்கணக்கான மாணவர்கள் படிக்கின்ற அந்தப்பள்ளி

களிலே எல்லாம் மருத்துவத்திற்கென்று சிறு தொகையினை வசூல் செய்யப்படுகிறது. அந்தத் தொகையினை வைத்துக் கொண்டு ஒவ்வொரு கல்லூரியிலும் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் ஒரு ஆயிரம் மாணவர்கள் இருக்கின்ற நிலைகளில் ஒரு மருத்துவ மனையினை வைத்துக்கொண்டு அந்த மாணவர்களின் உடல்நிலையை உடனுக்குடன் கவனிக்கின்ற அந்த நிலையினை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நான் இதைச் சொல்கிற நேரத்தில் பல்வேறு கல்லூரி களிலே உயர்நிலைப்பள்ளிகளிலே மாணவர்களின் உடல் நிலை யினைக் கவனிக்கின்ற நிலை இல்லை. அவர்கள் ஆஸ்பத்திரிக்குத் தான் போக வேண்டு மென்ற நிலை இருக்கிறது. அதே நேரத்தில் தொழில்களைப் பார்த்தால் அங்கே டாக்டர்கள் இருந்து தொழிலாளரின் உடலைப் பேணும் நிலை இருக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளர்களைக் கவனிப்பதற்குடாக்டர்களை நிய மித்து இருக்கிறோமே அதே போல் கல்லூரிகளிலே பள்ளி களிலே படிக்கின்ற மாணவர்களையும் கவனிப்பதற்கு நாம் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு மணி யடித்த காரணத்தினால் வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள்கிறேன்.

*திரு. க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணை தலைவரவர்களே, இந்தப் பேரவையின் முன்னால் அரசின் சார்பில் எடுத்து வைக்கப்பட்டிருக்கின்ற இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது என்னுடைய கருத்துகளைச் சொல்லி கொள்ள நான் முன் வருகிறேன்.

மருத்துவத் துறை மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை ஆகியஇரண்டு துறைகளுக்குமாக ஏறத்தாழ 82 கோடி ரூபாய் என்ற அளவுக்கு மானியம் கேட்கின்ற இந்த நேரத்திலே அந்தத் துறையின் தேவைகளை, இன்றைய தேவைகள் என்று எடுத் துக்கொண்டு பார்த்தாலும் கூட கணக்கிட்டுப்பார்த்தால், மேலும் ஒரு 30 கோடி ரூபாய் தேவை என்ற அளவுக்கு நிலைமை இருந்தாலும் அதை ஒதுக்க முடியாத நிலையில், ரூபாய் 82 கோடியை மட்டும் ஒதுக்கி ஓரளவு கடமையைச் செய்ய முன்வருகிற அரசு சட்டசபையில் இந்த மானி யத்தின் மீது பேசுவதற்காகாவது நேரத்தை அதிகமாக ஒதுக்க முன்வந்ததற்கு நான் எனது நன்றியினைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். பணம் ஒதுக்க முடியவில்லை என்று சொன்னாலும் நேரத்தையாவது ஒதுக்கித் தரவேண்டும் என்ற நல்லெண்ணம் ஏற்பட்டதற்கு நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

'நோயற்றே வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்ற கருத்தும், 'நோய்க்கிடங்கொடேல்' என்ற கருத்தும், நோய் வரும் முன் தடுத்துக் கொள்வது நோய் வந்தபின் காப்பதைவிட நல்லது' என்ற கருத்தும் பல்லாயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளாகத் தமிழ் மக்களால் பேசப்பட்டு வந்தாலும், உணரப்பட்டு வந்தாலும் மக்கள் தொகை பெருக்கத்தின் விளைவாகவும் நாகரீகத்தின் வளர்ச்சியினுல் ஏற்படுகின்ற விளைவாகவும் நோய் பெருகும் சூழ்நிலை உருவாக்கவும் இருக்கின்றது. இதனுல் மக்களின் வாழ்வு தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில் ஒவ்வொரு வகையிலேயும் மங்கிக் கொண்டுதான் வருகிறது என்பதை நாம் நினைத்திடாமல் இருக்க முடியாது.

அப்படி மங்கிக் கொண்டுவருகிற, வளம் இழந்து வருகிற மக்கள் வாழ்வினை, நோய்க்கு இடம் கொடுக்காத வாழ்வாக மாற்றுவதற்காக மருத்துவத் துறையும், நல்வாழ்வுத் துறையும் பல ஆண்டுகளாகப் பல வகைகளில் சிறப்பான பணியை ஆற்றிவந்திருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட சிறப்பான பணியாற்றினுலும் கூட மிகப் பெரிய துறைகளாக அமைந்திருக்கிற காரணத்தால் அவற்றில் பல குறைபாடுகள் ஏற்படத்தான் செய்யும். என்பதால், அந்தக் குறைபாடுகளை நீக்குவதற்காகவும், அவை மேலும் ஏற்படாமல் தடுக்கவும் தான் இந்தத் துறைப் பற்றி பலரும் பேசுகிற அவசியம் ஏற்படுகிறது என்பதை நினைவூட்டுவது என் கடமை.

ஆனுல் இந்தத் துறையைப் பற்றிப் பேசும்போது ஏற்கெனவே யாருக்கும் ஏற்படாத ஒரு எண்ணம் இன்றைய ஆட்சிக்காரர்களுக்குத் திடீரென்று ஏற்பட்டு, நகரங்கள், பெரு நகரங்கள் இவற்றில்தான் மக்கள் வரிப் பணம் எல்லாம் பாழ்செய்யப் படுகிறது இந்தத் துறையில் என்று குறிப்பிட்டு அங்கலாய்க்கிருர்கள். கிராமங்களில் உள்ள மக்களுக்கு இதுகாறும் ஏதும் செலவழிக்கப்படவில்லை என்ற எண்ணம் ஏற்படுகிற வகையில், இதுவரை கிராமங்களைக் கவனிக்கவில்லை, நாங்கள்தான் கிராமங்களைக் கவனிக்கப்போகிறோம் என்று அறிக்கையில் அவர்கள் தெரிவித்திருப்பது உண்மையில் இன்றைக்கு உள்ள நிலையை எடுத்துக்காட்டுவது அல்ல.

அப்படி ஒரு கருத்தோட்டத்தை மக்களிடம் ஏற்படுத்தி விட்டால் மக்கள் திருப்தி அடையலாம் என்றுதான் எண்ணுகிருர்களே தவிர அவை நடைமுறையில் எந்த வகையிலும்

உண்மையல்ல என்பதை புள்ளிவிவரங்களோடு நான் வாதிட முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நமது நிதி அமைச்சர் அவர்கள் தமது நிதிநிலை அறிக்கையில் தெரிவித்தது இது. நவீன மருத்துவ வசதிகளைப் பெறுவதில், மாநிலத்தில் மிகப் பின்தங்கிய கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கிற எந்தவொரு பரம ஏழையும்—சாதாரண ஏழை கூட அல்ல, பரம ஏழை—நகரவாசிகளுக்கும் வசதி பெற்றோருக்கும் இருக்கும் அதே வாய்ப்பினை அடைய வேண்டும், இதுதான் நமது இலட்சியம் என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) நாஞ்சில் மனோகரன் என் நண்பர். அவர்கள் இன்னும் இருபது ஆண்டுகள் நிதி அமைச்சராக இருந்தாலும் அந்த நிலையை அவர்களால் ஏற்படுத்த முடியாது. (குறுக்கீடு.) அது இலட்சியம் என்றால் ஏற்படுத்த முடியாத ஒன்றை இலட்சியம் என்று எடுத்துச் சொல்வது எந்த வகையில் ஏற்றதாகும்? (குறுக்கீடு.) முயற்சி என்றால் இது வரை முயற்சிகள் நடைபெறவில்லையா? ஏற்கெனவே முயற்சித்து அந்த முயற்சிகளால் ஏற்கெனவே நடைபெற்றதை யொட்டித் தொடர்ந்து நடைபெறுகிறதே தவிர எந்த அமைச்சரவையும் இந்தத் துறையில் செய்யாத ஒன்றை, அந்தப் புதிய பணியை இந்த அமைச்சரவை இந்த மருத்துவத் துறையில் புதிதாக உருவாக்கவில்லை என்பதை நான் புள்ளிவிவரங்களோடு எடுத்துக்காட்டத் தயாராயிருக்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல. வரும் ஆண்டில் கிராம மருத்துவ வசதியைப் பெருக்குவதற்கு மிகுந்த முக்கியத்துவம் அளித்து அதற்கான திட்டங்களை திறம்பட செயல்படுத்த முனைந்துள்ளோம் என்றும் சொல்கிறார்கள். அந்த எண்ணத்தைதான் வரவேற்கிறேன். ஆனால் அதைச் செயல்படுத்துவதில் எந்த அளவு விகிதாசாரம், வெற்றி கண்டுள்ளார்? இந்த ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் சென்னை நகரத்திற்கு இந்த ஆண்டுக்கு எவ்வளவு நிதி ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள்? மருத்துவ மனைகளுக்காக, அதுவும் மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு சேர்ந்த மருத்துவ மனைகளுக்க எவ்வளவு நிதி ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்காக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்காக எவ்வளவு தொகை ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்ற புள்ளி விவரங்களைத் தயவுசெய்து இலாகாவிடம் எடுத்து கணக்குப்போட்டுக் காட்டச் சொல்லி அந்த விகிதாசாரத்தைப் பாருங்கள். கடந்த ஆண்டும் அதற்கு முந்திய ஆண்டும் ஒதுக்கப்பட்ட தொகையிலிருந்து ஒரு விழுக்காடு அல்லது இரண்டு

விழுக்காடு வேண்டுமானால் அதிகமாக இருக்குமேதவிர முன்னர் ஒதுக்கியதைவிட பத்து விழுக்காடு கூட அதிகமாக ஒதுக்கியிருக்கிறோம் என்று சொல்கிற வாய்ப்பு உங்களுக்கும் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நல்ல எண்ணம் இருந்தால் மட்டும் போதாது. சர்க்கரை என்று தாளில் எழுதி வைத்துக்கொண்டு அதை எப்படி எதனால் தொட்டுப்பார்த்தாலும் அது தித்திக்காது. அதே போல், இலட்சியம் என்று சொன்னால் மட்டும் காரியம் நடக்காது. அந்த இலட்சியத்தை நிறைவேற்றக்கூடிய வாய்ப்பு வசதிகள் குறைவாக இருக்கின்றன என்பதை உணர்ந்து அதையும் சேர்த்துச் சொல்ல வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல் நல்வாழ்வுத்துறை பற்றிய அறிக்கையில் அதே கருத்து, ''கிராமங்களில் நம் பணிகளை அதிகப் படுத்த வேண்டியிருக்கிறது என்ற கருத்தும், ஏற்கெனவே இருந்த அரசு கிராமப்புறப் பணிகளை அடியோடு புறக்கணித்து விட்டது'' என்ற அங்கலாய்ப்பும் கூறப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால் மருத்துவத் துறை அறிக்கையை நீங்கள் பார்த்தால் அதற்குப் பதில் இதிலே வருகிறது. அதற்குப் பதிலாக, அவர்கள் தெரிவித்திருப்பது, கிராமப் பகுதிகளில் முன்னிலும் சிறந்த சீரான வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதில் மிகுந்த முக்கியத்துவம் அளிக்க வேண்டுமென்ற கருத்திற்கிணங்க, மாவட்ட, வட்டத் தலைமையிடத்திலும் பிறயிடங்களிலுமுள்ள மருத்துவ மனைகள், மருந்தககங்கள் முதலியவற்றில், இந்த நோக்கத்தினை அடைய வசதிகள், படிப்படியாகக் கூடுதலாக்கப்பட்டுள்ளன என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். படிப்படியாகக் கூடுதலாக்கப் பட்டுள்ளன. என்றால் இன்று திடீரென்று இந்த ஆட்சி ஏற்பட்ட பிறகு ஏற்பட்டவை அல்ல. இன்று இத்தனை பேமலி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் உள்ளன என்று சொன்னால் 10.12 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் அதற்குத் திட்டம் உருவாக்கப் பட்டிருக்கிறது. பாமிலி ப்ளானிங் சென்டர்ஸ் என்றால், ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும் அமைக்க எண்ணி பத்து ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் தொடங்கி கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்னரே அதற்கான கட்டடங்கள் கட்டி முடிந்து செயலாற்றிக்கொண்டிருக்கின்றன.

அதோடு கிராமப்புறங்களில் உள்ளமக்களும் பயன்பெறுமாறு தாலுகா மருத்துவ மனைகள் மூலம், பெரிய நகரங்களிலுள்ள மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகள் மூலம்

கிராமங்களுக்கு அந்த மருத்துவ வசதியை ஓரளவு விநியோகிக்க முடியும், அந்த வகையில் அந்த மக்களும் பயன் அடைய முடியும் என்ற எண்ணத்தில்தான் இதனைக் கருத வேண்டும். ஆங்கிலத்தில் உள்ள அறிக்கையிலும் 'has been Progressively strengthened to achieve the objective inview' என்றுதான் கூறப்படுகிறது.

[பிற்பகல் 12-40]

இதுவரையில் அந்த வகையில் அந்த நோக்கத்தோடு தான் இப்படி செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம் என்றுதான் குறிப்பாக சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. பல்வேறு பணிகள் நிதி வசதியில்லை என்பதற்காக விடப்பட்டிருக்குமே தவிர, ஏற்கனவே இருந்த அரசுக்கு இதில் அக்கறை இல்லாமல் இருந்ததைப்போலவும், இப்போதுள்ள ஆட்சி வந்த பிறகுதான் இதனை அக்கறையோடு செயல்படுத்துவது போலவும் சொல்லியிருப்பது சரியல்ல, இவையெல்லாம் ஏற்கனவே இருந்து வந்தவைதான். புதிதாக எந்தவித வளர்ச்சிக்கு வழிகாணப் படவில்லை என்பதை முதலில் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதே போல் நான் தெரிவிக்க விரும்புவது, சமுதாய நல பணியாளர்கள், திட்டம் என்கின்ற ஒரு பிரிவை மாநில அரசு ஏற்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும் என்று மத்திய அரசு சொன்னபோது, சமுதாய நலப் பணியாளர்கள் என்கின்ற ஒரு திட்டம், தமிழ்நாட்டில், மக்களுக்கு ஒத்து வராது. இதன் மூலம் நீங்கள் நினைக்கிற அளவுக்கு பலன் எதுவும் கிடைக்காது, இதன் மூலம் என்னென்ன பணிகள் நடைபெற வேண்டும் என்று நினைக்கப்படுகிறதோ அவை மருத்துவர்கள் மூலமே செய்து கொள்வதற்கான வாய்ப்பு இங்கு ஏராளம் இருக்கிறது, மேலும் தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்த வரையில், கிராமப் புறங்களில் ஏராளமான நாட்டு மருத்துவர்கள் உள்ளனர். இங்கு மட்டுமல்ல, கேரளாவிலும் ஆந்திராவிலும் இருக்கிறார்கள், ஓரளவு கர்நாடகத்திலும் இருக்கிறார்கள், எனவே தென்னாட்டைப்பொறுத்த வரையிலும் இந்தத் திட்டத்தை இங்குள்ள மக்கள் விரும்பி ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டார்கள், கிராமங்களில் சித்தவைத்தியம் பார்ப்பவர்கள், ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் ஏராளமான பேர்கள் இருக்கிறார்கள். இவர்கள் எல்லாம் கிராமங்களில் இருக்கின்ற காரணத்தினால், சமுதாய நலப் பணியாளர்கள் என்கின்ற திட்டம் நிச்சயமாக சிறப்பு அடைய முடியாது என்பதை நான் நல்வாழ்வுத்துறை

அமைச்சராக இருந்த காலத்திலேயே தெரிவித்திருக்கிறேன். அதோடு இதற்காக ஒரு மாற்றுத் திட்டத்தையும் தெரிவித்திருந்தேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மூலமாக, அவற்றைச் சுற்றியிருக்கின்ற இடங்களில் சப்-சென்டர்கள் என்று அமைத்து, அதன் மூலம் விரிவாகப் பணியாற்றுவதோடு கிராமங்களில் பணியாற்றுகின்ற சித்த மருத்துவர்கள் மூலம் இந்தப் பணியை கிராமங்களிலுள்ள மக்கள் பயன்பெறக் கூடிய அளவில் ஒரு திட்டத்தை மக்களுக்கு வழங்கமுடியும் என்பதைத் தெரிவித்து, சமுதாய நல பணியாளர்கள் என்கின்ற திட்டம் பயன்படாது என்பதை அன்றைக்கே சொன்னேன். மத்திய அமைச்சர் கூட்டிய நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்கள் கூட்டத்திலும் சொல்லியிருக்கிறேன். தற்போது, நடமாடும் மருத்துவப் பணிகள் என்ற முறையில் இந்தத் திட்டம் 24 ஒன்றியங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் வரவேற்கிறேன். முன்னரும் பத்து பன்னிரண்டு பிற்பட்ட வட்டாரங்களில் மலைப் பகுதிகளில், மொபைல் வேன்கள் மூலம் இப்பொழுது துவங்குவதாகக் கூறப்படும் இந்த முறையில் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது.

அதே போல், பேம்லி பிளானிங் பிரிவின் கீழும் போதுமான அளவுக்கு ஒன்றியங்களில் சப்-சென்டர்கள் அமைக்கமுற்பட்டு குடும்ப நலப் பணிக்காக வழங்கப்பட்ட வாகனம் (ஜீப்) மூலம் அதற்குரிய டாக்டர் சுற்றி வந்து பணி செய்து வருகிறார். ஆனால் போதுமான அளவுக்கு அவை நிறைவு செய்வதாக இல்லை. எனவே, இப்பொழுது கூறப்படும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு என்பது தமிழ்நாட்டில் ஏற்கெனவே இல்லாதது ஒன்றல்ல என்பதைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இந்த முறையை வலியுருத்தும் போது, நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் ஏற்கெனவே சிறந்த முறையில் நடைபெற்று வந்திருக்கின்றது என்பதும், அதற்கான சூழ்நிலைகள் தமிழ் நாட்டில் இருந்து வந்தன என்பதும் இந்த அறிக்கையிலேயே ஒப்புக்கொள்ளப் பட்டிருக்கிறது........, அந்தப் பகுதி இது, ''இதன் நோக்கம் தமிழ்நாட்டில் சிறந்த முறையில் இணைப்புசாலைகளும் மின்சார வசதிகளும் அமைந்திருப்பதால் நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களின் மூலமாக சிறந்த மருத்துவவசதிகளை அளிக்க முடியும் என்பதாகும்.'' என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

எனவே, ஏற்கெனவே தமிழ்நாட்டில் இதற்கான வசதிகள் உருவாகி இருந்தன என்பது இந்த நேரத்தில் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. இணைப்பு சாலைகள் இருக்கின்றன, மின்சார வசதி உள்ளது என்று சொல்லும்போது, தமிழ்நாட்டில் கிராம மக்கள் முன்னேற்றத்துக்கு முந்தைய ஆட்சியில் ஏதும் செய்யப்படவில்லை என்றும் கருத்தை வெளியிட்டவர்கள் இந்த அறிக்கையினாலாவது தெளிவு பெற வேண்டும். நாட்டில் இருப்பதைத்தான் ''பிக்சரைஸ்'' செய்கின்ற முறையில் இங்கு தரப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, புதிய கண்டு பிடிப்புகள் என்ற வகையில் அல்ல என்பதையும் ஆளுங்கட்சி நண்பர்களுக்கு எடுத்துக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

அது மட்டுமல்ல, புதிய திட்டம் என்று கூறப்படும் நடமாடும் மருத்துவப் பணி இன்னொரு வகையில் சிறப்பு உடையதாக முன்னர் நடைபெற்று வந்தது. அந்த முறை என்னவென்றால் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியில் இருந்தும், ரூரல் மெடிக்கல் கேம்ப் என்ற வகையில்—மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து பல துறை வல்லுநர்களும் பயிற்சி பெறுவோருமாகச் சேர்ந்து ஒவ்வொரு ஒன்றியப் பகுதியில் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிற கிராமத்திற்குச் சென்று சிகிச்சை அளிக்கின்ற முறை இருந்து வந்தது. இதற்காக ஒரு இலட்சம், இரண்டு இலட்சம் செலவு ஏற்படும். இப்படிப்பட்ட ரூரல் கேம்ப்-கள் மூலமாக ஒரு இலட்சம் செலவு என்று வைத்துக்கொண்டாலும் கிராமத்து மக்களுக்கும் நுண்ணறிவாளர்களுடைய தொண்டு கிடைக்கின்ற வழியில் இவை நடைபெற்றுக்கொண்டிருந்தன. இப்போது அதைப்பற்றி எந்த விவரத்தையும் இந்த அறிக்கையில் காணோம். அந்தத் திட்டமே கைவிடப்பட்டிருக்கிறதா என்பதும் தெரியவில்லை. அது கிராம மக்களுக்கு கிடைத்த 'வைட்டல் புரோகிராமாக' இருந்தது. கிராம மக்களுக்கு மருத்துவத் துறையில் உள்ள சிறந்த நுண் அறிவாளர்கள் மூலம் நல்ல பயனுடைய சிகிச்சை கிடைப்பதற்கும் வாய்ப்பாக அது இருந்தது. ஆளுங்கட்சி உறுப்பினர் ராமதாஸ் அவர்கள் பேசும்போது பெரிய மருத்துவர்களைக் கிராம மக்கள் காணவே முடியாது என்ற கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள்.

கிராமத்துமக்களைப் பொறுத்த அளவில், இன்றைய நிலையில் மருத்துவத்தில் சிறப்புத் தகுதி பெற்றவர்கள், நுண்ணறிவாளர்கள் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு மாவட்ட தலைநகரத்தில்தான் சிகிச்சை செய்ய முடியும். ஆகவே, இந்த முறை தொடர்ந்து படிப்படியாக நடைமுறைக்கு வந்திருக்கின்றது. இன்னும் சொல்லப்போனால், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள சிறந்த மருத்துவர்கள் கொண்ட குழுவை கிராமப் பகுதிக்கு அனுப்பி அங்கு செயல்படச் செய்வதின் மூலம் கிராம மக்களுக்கு கிடைத்து வந்த பயனைக் கருதி, மறுபடியும் இந்தத் திட்டத்தை நடைமுறைப் படுத்துவதற்கு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதின் மூலம் சிறந்த நன்மைகளைச் செய்யலாம் என்பதை எடுத்துக்கூற விரும்புகிறேன்.

அடுத்து கிராமங்களிலே மருத்துவ வசதிசெய்வது என்பது மாநில அரசாங்கத்தின் பொறுப்பே தவிர, மத்திய அரசாங்கத்தின் நேரடிப் பொறுப்பாக முடியாது. அவர்களின் நேரடிப் பொறுப்பு இதிலே கிடையாது. வேண்டுமானால், அவர்கள் கைட்-லைன்ஸ் தரலாம். இன்னும் சொல்லப் போனால், குறிப்பிட்ட உதவித் தொகையை பெரிய அம்மை ஒழிப்புத் திட்டம்' மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் போன்றவைகளுக்கு வழங்கலாம். ஒரு மாநிலத்தில் செயல்படாவிட்டால், அது இன்னொரு மாநிலத்தைபம் ாதிக்கக்கூடிய நிலைமை இருக்கின்றகாரணத்தால், மத்திய அரசாங்கம் இவைகளுக்கெல்லாம் சில சிறப்பு உதவித் தொகையைக் கொடுக்கிறார்கள். இந்தத் திட்டங்களை எல்லாம் நிறைவேற்றுவது மிகவும் தேவையான காரியமாகும்.

ஆனால், அப்படி நிறைவேற்றினால்கூட, மருத்துவப் பணியை ஒன்றியங்களிடம் ஒப்படைப்பது, நகராட்சிகளிடம் ஒப்படைப்பது என்னும் முறை இதில் நீண்ட காலமாக இருந்து வந்திருக்கிறது. இதில் ஒன்றியங்களுக்கு சில முக்கியமான பொறுப்புகள் இருக்கின்றன. ஆனால், எதிர்பாராத விதமாக கடந்த 2 ஆண்டுகளாக ஒன்றியங்களில் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகளின் நிர்வாகம் இல்லை. சில ஒன்றியங்களில் நிதி வசதி இல்லை. இந்த நிலையில் அந்த ஒன்றியங்களில் உள்ள . மருந்தகங்களையே கூட அரசாங்கம் ஏற்று நடத்துவது என்ற நிலை ஏற்படுகிறது. அதன்படி ஏறத்தாழ 112 ஒன்றிய மருந்தகங்கள் ஏற்கனவே நான் அமைச்சராக இருந்தபோது எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பின்னர் தொடர்ந்து கடந்த ஆண்டு 20 ஒன்றிய

மருந்தகங்களை எடுத்துக்கொள்ள இருப்பதாக அறிவிக்கப்பட்டது. இந்த 20 மருந்தகங்கள் 4-வது, 5-வது கிரேடு ஒன்றியங்களில் உள்ளவை என்று அறிவிக்கப்பட்டது. இப்படி அறிவிக்கப்பட்டு 6 மாதங்கள் ஆகிறது. இன்னும் அந்த ஒன்றியங்களில் உள்ள 20 மருந்தகங்கள் உடனடியாக இந்த இலாகவால் ஏன் ஏற்றுக் கொள்ள இயலவில்லை என்பது தெரியவில்லை. அப்படி அந்த ஒன்றியங்களில் உள்ள மருந்தகங்கள் ஏற்கப்பட்டிருந்தால், அதைத் தொடர்ந்து இந்த ஆண்டு மேலும் 30 மருந்தகங்களை எடுத்துக் கொள்ளலாம். இப்படி இன்னும் இருக்கிற மருந்தகங்களை எல்லாம் தொடர்ந்து எடுத்துக் கொள்ளலாம் என்கின்ற வாய்ப்பு ஏற்பட்டிருக்கும். ஆனால், உடனடியாக ஒன்றியங்களில் உள்ள 20 மருந்துகங்களை ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் என்று கடந்த ஆண்டு அறிவித்துவிட்டு, 6 மாதங்களாக அதைச் செயல்படுத்தாமல், அறிவிப்பாகவே அது இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

24 ஒன்றியங்களுக்கு சுற்றி வரும் மொபைல் மருத்துவ வசதி அளிக்க இருப்பதாக நிதி அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த ஒன்றியம் ஒவ்வொன்றிலும் 2 சுற்றி வருகிற மருத்துவக் குழு அமைக்கப்பட்டு, கிராமங்களில் பணியாற்றும் என்று சொல்லப்பட்டது. அந்த இரண்டு மருத்துவக் குழுக்களுக்கு மொபைல் வேன் வழங்கப்பட்டதா என்று தெரியவில்லை. ஏற்கனவே 383 ஒன்றியங்களில், 350 ஒன்றியங்களுக்கு மேல் ஜீப்புகள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன ; அம்பாசிடர் கார்கள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. இவை பாமிலி பிளாணிங் புரோக்கிராம் என்ற அடிப்படையில், யூனிசெப் உதவித் திட்டத்தின்கீழ் பெரும் பகுதி வழங்கப்பட்டிருக்கிறது.

அப்படி உள்ள திட்டத்தை மேலும் வளர்க்கக்கூடிய நிலையில், வழங்கப்பட்ட வண்டி, வாகனங்கள் பயன்படத்தக்க வகையில் ஒழுங்காக இருக்கின்றதா ? இந்த 24 ஒன்றியங்களுக்கு ஏற்கனவே வாகனங்கள் வழங்கப்பட்டிருக்கிறதா என்பதையும், இன்னும் 100 ஒன்றியங்களுக்கு அப்படி சுற்றி வரக்கூடிய வண்டி வசதிகளை வழங்க ஏற்பாடு இருக்கிறதா என்பதையும் நான் அறிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இவைகள் எல்லாம் புதிதல்ல என்பதை நான் உங்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன்.

அதைப்போல், கிராமப்புற மக்களுக்கு நல்வாழ்வுத் திட்டம் வழங்குவதற்கும், நகரப்புற மக்களுக்கு நல் வாழ்வுத் திட்டம் வழங்குவதற்கும் இடையே சிறு வேறு பாடுகள் இருக்கின்றன. கிராமப்புறத்திலே உள்ள மக்கள் வறிய நிலைமையிலே இருக்கின்ற காரணத்தால், அவர் களுக்கு பிறக்கின்ற குழந்தைகள் உடல்நலக் குறைவுடையன வாகவும், சில குழந்தைகள் ஊனமுற்றவைகளாகவும் இருக் கின்றன. அந்தக்குழந்தைகளுக்கு நல்ல வளர்ச்சி இருப் பதில்லை.

ஆனால், நகர்ப்புறத்திலே உள்ள தாய்மார்கள் ஓரளவு படித்திருப்பதாலும், ஓரளவு உலகம் தெரிந்தவர்களாகவும் இருக்கின்ற காரணத்தால், இதிலே சிறிதளவு முன்னேற்றம் இருக்கிறது. எனவே, குழந்தைகள் பிறக்கின்றது முதல் ஏறத்தாழ 15 ஆண்டுகள் வரையில் அந்தக் குழந்தைகளை வளர்ப்பதற்கே துணைநிற்க வேண்டியுள்ளது. இந்தக் குழந்தைகளுக்கு ஏதாவது ஒரு வகையான ஊட்டச் சத்துத் திட்டத்தின் மூலம், நோய்த் தடுப்பு ஊசி அதாவது (D.P.T.) டி.பி.டி. போடுவதன் மூலம், குழந்தைகள் காப்பகத்தில் வைத்து செவிலியர்கள் மூலம் நல்ல உணவு வழங்குவதன் மூலம், பள்ளிக்கூடத்திலும் நல்ல சத்துள்ள உணவு வழங்கு வதன் மூலம், மேலும் பள்ளிகளிலே இவர்களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை நடத்துவதன் மூலமாகவும் இவர்களுக்கு நாம் பல கடமைகளைச் செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. இந்தத் திட்டங்கள் எல்லாம் அரசாங்க அறிக்கையிலே காணப் படுவது போல் ஏற்கனவே உள்ளவைகள்தான். இப்போதும் இருப்பவைகள்தான்.

ஊட்டச் சத்துத் திட்டம் இல்லாத 10, 12 ஒன்றியங் களிலே உள்ள பள்ளி மாணவர்களுக்கு நல்ல ஊட்டச் சத்தும் உணவு கொடுப்பதற்கான ஏற்பாடு இருக்கிறது. மதுரை மாவட்டத்தில் ஊட்டச் சத்து கல்வி வழங்கும் திட்டம் இருக்கிறது. இந்தத் திட்டத்தின் மூலம் நல்ல பயன் ஏற்படு கிறது என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதைப்போல் பள்ளிப் பிள்ளைகளைப் பரிசோதனை செய்வதற்கானத் திட்டம் 53 ஒன் றியங்களிலே இடம்பெற்று அதற்கான வேலை நடைபெற்றி ருக்கிறது. இன்னும் 320ஒன்றியங்களிலேநடைபெறவேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. இந்த 53 ஒன்றியங்களிலேகூட ஒரு அண்டிறகு 2,000 மாணவர்களுக்குத்தான் பரிசோதனை செய்ய கூடிய நிலைமை இருக்கிறது.

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

[பிற்பகல் 12.50]

நகரப் பகுதியில் அந்தத் திட்டம் இருக்குமானால் ஒரு ஆண்டுக்குப் பத்தாயிரம் மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்யலாம் என்று இருக்கிறது. அந்தத் திட்டம் ஆழ்ந்து நோக்கப்படுமானால் அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக நடத்தப்படுவதன் காரணமாக ஐந்தாண்டுகளில் அது அளிக்க வேண்டிய பயனை அளிக்காது என்பதை நான் அமைச்சராக இருந்தபோதே எடுத்துச் சொன்னேன். அப்போதிருந்த வசதிக் குறைவு காரணமாக எல்லா ஒன்றியங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று எண்ணினாலும் கூட செயல்படுத்த முடியவில்லை. மூன்று மருத்துவர்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்நியமிக்க வேண்டுமென்று முடிவெடுத்து அவர்களுக்குப் போதுமான வேலை இருக்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையில் பள்ளி மாணவர்களை மூன்று ஆண்டு காலத்தில் அல்லது நான்காண்டு காலத்தில் அந்த பகுதி ஆரம்ப சுகாதார வட்டாரத்தில் இருக்கிற எல்லாப் பள்ளி மாணவர்களையும் பரிசோதிக்க வேண்டுமென்ற திட்டத்தை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கருதப்பட்டது.

கிராமப்புறத்தில் உள்ள பள்ளி மாணவர்கள், குழந்தைகள், இளைஞர்களுக்கு ஏற்படுகிற கடுமையான நோய்கள் பெரும்பாலும் தொத்து நோய்களாகத்தான் இருக்கின்றன. நகரப் பகுதிகளிலும் ஏழை மக்கள் வாழ்கிற பகுதிகளில் அப்படிப்பட்ட தொத்து நோய்கள்தான் வருகின்றன. நான்காண்டுகளுக்கு முன்னால் சென்னை நகரில் குடிசைகளில் வாழும் ஏழை மக்கள் வட்டாரத்தில் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுகிற கடுமையான தொத்து நோய் சரியாகக் கவனித்துத் தடுக்க முயற்சியின்றி வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதற்காக குழந்தை மருத்துவத்தில் தேர்ச்சி பெற்ற ஒரு மருத்துவர் தலைமையில் 50, 60 பேர் ஒரு குழுவாக இருந்து பணியாற்றினார்கள். அவர்கள் ஓராண்டுக் காலம் பணியாற்றினார்கள். அதனால் ஏழை மக்களிடையே உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுகிற வியாதிகள் கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, தடுப்பு சிகிச்சை வழங்கப்படும் நிலைமை இருந்தது. அது தற்போது கைவிடப்பட்டதாகக் கருதுகிறேன். எந்த அறிக்கையிலும் அதுபற்றிக் கூறப்படவில்லை. பெடியாட்ரிஷன் தலைமையில் அமைக்கப்பட்ட அந்தக் குழுவால் என்ன பலன் ஏற்பட்டது? முடிவு என்ன? ஏன் தொடரப்படவில்லை? இவை எதுவும் இதிலே விளக்கப்படவில்லை. அப்படிப்பட்ட கடமைகளை ஆற்றுவது மீண்டும் தொடரப்படவேண்டும்

மூன்றாவது மருத்துவரை எல்லா ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் நியமிப்பது பள்ளி மாணவர்களுக்குத் தகுந்த மருத்துவ பரிசோதனைத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற பயன்படும் சுகாதாரத் துறையில் பயிற்சி பெற்ற ஆயாக்களை எல்லா ஒன்றியங்களிலும் நியமிக்காமல் டி.பி.டி. திட்டம் 80, 100 ஒன்றியத்திலேதான் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத் திட்டம் 383 ஒன்றிய வட்டாரத்திலும் நிறைவேற்றித் தீர வேண்டிய ஒன்று.

அந்த மருந்து போதுமான அளவு கிடைக்கவில்லை என்பதற்காக மிகச் சிறந்த முறையில் பணியாற்றி வருகிற கிண்டி கிங் இன்ஸ்டிடியூட்டால் அந்த மருந்தைத் தயாரிக்க முயற்சி எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அது குழந்தைகளுக்கான மூன்று வகை நோய் தடுப்பு மருந்தாக அமைகிற காரணத்தால் சமுதாயத்திற்குச் சிறந்த பலன் அளிக்கும் என்ற முறையில் அதை உற்பத்திச் செய்வதை வரவேற்கிறேன். அந்தத் திட்டத்தை எல்லா ஒன்றியங்களிலும் நிறைவேற்ற முன் வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கிராமங்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகளில் படுக்கை வசதி இல்லை. சென்னை நகரத்தில் ஏராளமான படுக்கை வசதி இருக்கிறது என்று சில நண்பர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். பத்தாண்டுகளுக்கு முன்னால் திட்டமிடப்பட்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்காக 383 ஒன்றியங்களில் 192 ஒன்றியங்களில் கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. மிச்சமிருக்கும் 191 இடங்களில் கடந்த மூன்றாண்டுக் காலமாக ஒன்றும் கட்டப்படவில்லை. ஒவ்வொன்றுக்கும் 2 லட்சம் ரூபாய் தேவை. 191 கட்டிடங்கள் கட்ட 4 கோடி ரூபாய் தேவை. ஒரு ஆண்டுக்கு ஒரு கோடி ரூபாய் என்று ஒதுக்கி ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ மனைக் கட்டிடங்களைக் கட்டினால், குடியிருப்புகளைக் கட்டினால் ஒவ்வொன்றுக்கும் ஆறு படுக்கைகள் கிடைக்க முடியும்.

சுற்றி வரும் முறையில் டாக்டர்கள் கிராமங்கள்தோறும் சுற்றி வந்து சில வியாதிகளுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சேர்ந்து சிகிச்சை பெற வேண்டுமென்று சொன்னால், படுக்கை வசதி இல்லை, கட்டிடம் இல்லை என்றால் சுற்றி வருகிற டாக்டர்களால் கூடப் பலன் கிடைக்காது. ஆகவே, ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருத்துவ மனைக் கட்டிடங்களை எல்லா ஒன்றியங்களிலும் கட்ட வேண்டும்.

நான் அமைச்சராக இருந்தபோது மத்திய அரசிடம் தெரிவித்தேன் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும் குடும்ப நல மருத்துவமனை ஓரிடத்திலும், ஆரம்பச் சுகாதார மருத்துவ மனை இன்னோரிடத்திலும் அமைத்திட இசைவுத் தந்தால் மேலும் ஒரு லட்சமோ இரண்டு லட்சமோ மருத்துவமனைக் குடும்ப நல மருத்துவமனை கட்டிடத்திற்காக கூடுதலாகச் செல விட்டு கட்டடங்களைக் கட்டி இரண்டு இடங்களிலும் இரண்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஈடாகப் பணியாற்ற அனுமதிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டேன். மத்திய அரசு ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை. இன்றைக்கு நீங்கள் ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிற திட்டப்படி இரண்டு இடத்திலும் மருத்துவ மனையை இயங்கச் செய்வது எளிதாக இருக்கும்.

இந்தப் யபுதி திட்டத்தை 100 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங் களில் விரிவுபடுத்தத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. இப்போது நான்கு பேர் என்ற அடிப்படையை ஏற்றுக்கொண்டு ஒன்றியத்திற்கு இரண்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை அமைத்து இரண்டு பகுதிகளாக இயங்கும் அளவுக்கு பெரிய ஒன்றியங்களைப் பிரித்து பணியாற்றினால் கிராம மக்களுக்கு நல் வாழ்வுத் திட்டத்தை நிறைவேற்றும் நோக்கம் ஓரளவு வெற்றிகரமாக அமையும் என்ற ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஒரு வேளை இந்த ஆலோசனை ஏற்றுக் கொள்ளப்பட இன்னும் சிலகாலம் ஆகலாம். ஆக, முதல்படி என்கின்ற முறையிலாவது வருகின்ற ஆண்டாவது ஏதாவது ஒரு வழியிலே பெரிய அளவான ஒன்றியங்களி லாவது அவ்வாறு செய்ய அதற்கு அரசாங்கம் உதவ வேண்டுமென்று விரும்புகிறேன்.

கண் சிகிச்சை முகாம் நடத்தப்பட்டது பற்றி நான் திரும்பத் திரும்ப கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். முதல்வராக இருந்த கலைஞர் அவர்களுக்கு கண் சிகிச்சை யிலே ஏற்பட்ட அனுபவத்தாலே ஏற்பட்ட திட்டம்தானே தவிர, அது அரசாங்கத்திலிருந்து கொண்டு வரப்பட்ட திட்டம் அல்ல. கலைஞர் அவர்களுடைய தகப்பனுருக்கு இருந்த கண் நோய்க்கு சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கு எவ்வளவு கஷ்டப்பட்டார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்த்த கலைஞர் கிராமப் புறங்களிலே உள்ள மக்களும் கண் சிகிச்சைகளை நல்ல முறையிலே பெற வேண்டுமென்ற முறையிலேதான் தேர்ச்சி பெற்ற கண் டாக்டர்களை அழைத்துப் பேசி அந்த முறையிலே எவ்வளவு நிதி வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே கணக்கிடப்பட்டு தொடங் கப்பட்ட ஒன்று.

அந்தத் திட்டத்திற்கு இன்று கலைஞர் பெயர்கூட இல்லை. அந்த வகையிலே கிராம மக்களுக்காக அப்படிப்பட்ட ஒரு திட்டம் தொடங்கப்பட வேண்டுமென்ற முறையிலே தான் கொண்டு வரப்பட்டது. நகரப் புற மக்களுக்காக அல்ல, ஏனென்றால் நகரத்திலே ஒரு கண் டாக்டரை மருத்துவமனையில் நியமித்து விட்டால் நகரப்புற மக்கள் அவரிடம் சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்வார்கள். ஆனால் கிராமங்களிலே உள்ள மக்கள் ஆறு, ஏழு நாட்களுக்கு வெளியே வந்து சிகிச்சை பெறக் கூடிய வசதியைப் பெற்ற வர்கள் அல்லர், உணவுக்கே போதிய வருமானம் அற்ற வர்களாக இருக்கிறவர்கள். ஆகவே அந்த ஏழை மக்களுக்காக ஆண்டுக்கு 30 லட்சம் ரூபாய், 40 லட்சம் ரூபாய் செலவிடக் கூடிய முறையிலே அத்திட்டம் நிறை வேற்றப்பட்டன. இவைகளையெல்லாம் செய்த ஒரு அரசிலே தான் நாங்கள் எல்லாம் இருந்தோம் என்பதை நான் இன்றைய ஆட்சியாளர்களின் நினைவுக்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

இன்றைய தினம் அவர்கள் மினி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் என்று சொல்கிறார்களே, அது ஏற்கனவே இருந்த தமிழக அரசாலே ஊக்கப்படுத்தப்பட்ட ஒன்றுதான். நான் அமைச்சராக இருந்தபோது வாலன்டரி ஹெல்த் சர்வீஸில் உள்ள பெரியவரை அழைத்து வேறு சில சர்க்கரை ஆலை உரிமையாளர்களையும் அழைத்துப் பேசி நான் இருக்கிற போதே அது பற்றி ஆலோசிக்கப்பட்டு நடைமுறைக்கு வர இருந்த திட்டம். காந்தி கிராம இன்ஸ்டிடியூட் நடைபெறு கிற மதுரை மாவட்டத்தில் அந்த வட்டாரத்து மக்களுக்கு எல்லாம் சமூக நலன் பயக்கும் திட்டத்தை அவர்கள் நிறை வேற்றி வருகிறார்கள். இவைகளையெல்லாம் எண்ணிப் பார்த்து ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் இன்னும் விரிவாக மக்களுக்கு நலன் பயக்கத்தக்க அளவில் அமையத்தக்க விதத்தில் ஒழுங்குபடுத்தப்பட வேண்டும். இன்னும் தெளி வாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், கிராம மக்களுக்காக நிறை வேற்றப்படுகிற திட்டம் தகுந்த பயன்தர அந்த மக்களின் உள்ளத்திலே அதற்குத் தேவையான கருத்தை உருவாகக வேண்டும்.

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

குடும்ப நலத் திட்டத்தில் இந்த அரசு அதிக அக்கறையை எடுத்துக் கொள்ளவில்லை. அதிகாரிகளும் அக்கறை காட்டியதாகத் தெரியவில்லை. அதைப்பற்றிய பிரசாரம் இன்று இல்லை. ஊராட்சி ஒன்றியத் தலைவர்களும் ஊராட்சித் தலைவர்களும் கூடி மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரால் கூட்டப்பட்டு ஆலோசித்து தீவிரமாகச் செயல் படவேண்டும். கட்டாயப்படுத்தக்கூடாது என்பது ஒன்றுதான் நியாயமே தவிர, அதை ஊக்குவிக்க வேண்டும் என்பதிலே யாருக்கும் மாறுபாடு இருக்காது. இந்த ஆண்டு 3 லட்சத்து 59 ஆயிரம் பேருக்கு செய்யப்படவேண்டும் என்று மத்திய அரசாங்கம் ஏதோ ஒரு கணக்கை சொல்லியிருந்தாலும் 2 லட்சம் என்ற அளவிலாவது நிறைவேற்றப்பட வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டு, 69 ஆயிரம் என்ற அளவிற்குதான் நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கிறது, அநேகமாக ஒரு லட்சம் பேருக்கு நிறைவேற்றலாம். இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற முறையிலே அரசாங்க ஊழியர்களாக உள்ள தாய்மார்களுக்கு மூன்றாவது மகப்பேறு காலம் வந்தால் லீவு கூட கிடையாது என்ற அரசாங்கத்தினுடைய ஆணை திரும்பப் பெறப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் வரவேற்கிறேன்.

அரசாங்க ஊழியர்கள், கணவனாக இருந்தாலும், மனைவியாக இருந்தாலும் யாராக இருந்தாலும் குடும்ப நல சிகிச்சை செய்து கொண்டால் ஒரு ஆண்டு ஊதிய உயர்வு அளிக்கப்பட வேண்டுமென்று இருந்தாலும்கூட அது நடைமுறைப்படுத்தப்படவில்லை. இந்தத் திட்டத்திற்கு ஊக்கம் அளிக்கின்ற முயற்சியை இந்த அரசு விட்டு விடக் கூடாது. குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பற்றிய பிரச்சாரம் மக்களிடத்திலே பரவலாக ஏற்படுகின்றபோதுதான் அதனுடைய பலன் உண்மையிலேயே மக்களுக்குக் கிடைக்கும்.

நல்வாழ்வுத் துறை நோயிலிருந்து மக்களைக் காப்பாற்றக்கூடிய துறையாக மட்டுமின்றி, மக்களிடத்திலே ஏற்படக்கூடிய கருத்து வளர்ச்சியால் பயன் தருகின்ற துறை. தொத்து நோய்கள் பற்றியும், அவைகளைத் தடுக்கின்ற முறைகள் வழிகள் பற்றியும், சத்துணவுத் திட்டங்கள் பற்றியும், சத்துணவுக் குறைவினால் ஏற்படும் நோய்கள் பற்றியும், அவைகளைத் தடுப்பதற்கான எளிய உணவு முறைகளைப் பற்றியும், குடும்ப நலத் திட்டம் பற்றியும், மதுவிலக்குத் திட்டம் பற்றியும் மக்களிடம் பிரசாரம் செய்வது மக்கள் நல்வாழ்வுக்கு நலம் பயக்கக்கூடிய ஒன்று.

[பிற்பகல் 1–00]

மக்களுடைய உடல் நலத்தை அடிப்படையாக வைத்து எண்ணுகின்ற மதுவிலக்கு திட்டம் நல்லது என்பதைப் பற்றியும், தொழுநோய்ச் சிகிச்சை பற்றியும், காச நோய்க்குத் தரப்படும் சிகிச்சை பற்றியும் ஒரு பிரச்சார இயந்திரத்தை இந்த அரசு நல்ல முறையிலே செயல்படுத்த வேண்டும். அது பெயரளவில் இன்றைக்கு நடைபெறுகிறதே தவிர, போதுமான அளவில் நடைபெற வில்லை, விளக்கங்கள் கிடைக்கவில்லை. மாவட்டத்தில் மக்களிடத்தில் செல்லக்கூடிய அளவிற்கு ஒருமுகப்படுத் தப்பட்டு அந்தப் பணி நடைபெறுகின்ற அளவிற்கு நடந் தால் ஏதாவதொரு வகையில் நமக்குக் கிடைக்க வேண்டிய பயன் கிடைக்கும், மக்களின் நல்வாழ்வை உருவாக்க வேண்டிய கடமை நிறைவேறும்.

சென்ற ஆண்டு அறிக்கையின்மீது நான் பேசும் பொழுது சில குறைகளை எடுத்துக் காட்டினேன். சென்னையிலே உள்ள சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் தரம் உயர்த்தப்பட்டு 'அப்கிரேடட் இன்ஸ்டிடியூட்' என்று ஆக்க வேண்டுமென்பது ஐந்தாண்டுகளுக்கு முன் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட கருத்து. அதற்காகச் சில துறை கள் உயர்த்தப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தத் துறைகளுக்கு டைரக்டர்கள் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அவர்களிலே சில டைரக்டர்கள் மீது ஏற்கனவே இருந்த இடைக்காலத்திலே இருந்த ஆட்சியாளர்கள், அவர்களெல்லாம் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தைச் சார்ந்தவர்கள் என்று தவ றாகக் கருதி, திருநாமம் போடுபவர்களானாலும் திருநீறு அணி பவர்களானாலும் திருக்கோயிலுக்குப் போகிறவர்களானாலும் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் என்பதாகக் கருதி, இந்த அடையாளங்கள் இருந்தாலும் இன்னொருஅடையாளம் இல்லை என்பதால் அந்த அடையாளம் இல்லாத சிலரை அந்த இடத்தினின்றும் வேறு இடத்திற்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். அப்படிபட்ட முறையற்ற காரியத் தைச் செய்தது அப்பொழுது நடைபெற்ற ஆட்சி. அதற்கு நியாயம் கற்பிக்கக்கூட அவர்களால் முடியாது. அப்படி நடந்தாலும் கூட அந்தக் கல்லூரி "Institute of Post-graduate, Medical Education and Research" என்ற பெயருடன் உயர்த்தப்படும் என்று அறிவிக்கப்பட்டாலும், இரண்டு வகை யான பெயர்கள் குறிப்பிலே தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தால், அதில் ஒன்று அமைய வேண்டுமென்று நான் குறிப்பிட்டு இந்த

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

ஆண்டு அறிக்கையில் அதைப்பற்றி எந்த குறிப்பும் இல்லை. அதிகாரிகளுக்குத் தெரிந்த மிகச் சிறந்த முறை அவைகளை யெல்லாம் தாங்கள் குறிப்பிடாமல் கைவிட்டு விடுவது என்பதுதான்.

ஆனால் இந்த ஆண்டாவது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி 'போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிடியூட்' என்ற பெயர் பெற்றிருக்க வேண்டும், அப்படிப் பெயர் பெற்றதாகவும் தெரியவில்லை.

அடுத்து, நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன், மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றும் டாக்டர்களைப்பற்றிப் பொதுவாகவே அவர்களெல்லாம் குறைபாடு உடையவர்கள் என்று பேசுகின்ற கருத்து அதிகமாகி வருகிறது என்பதைக் காண்கிறேன். குறைபாடு இல்லாத மனிதனே கிடையாது, சட்டமன்ற உறுப்பினராக இருந்தாலும் சரி, அமைச்சர்களாக இருந்தாலும் சரி, தலைவர்களாக இருந்தாலும் சரி, குறைபாடு இல்லாத மனிதனே கிடையாது. டாக்டர்களும் மனிதர்கள்தான், எனவே குறைபாடு அவர்களிடத்திலும் இருக்கூடும்.

இவ்விடத்திலே அந்தக் குறைபாட்டை வைத்துக் கொண்டு முதலமைச்சரவர்கள் கடந்த ஆண்டு பேசும்பொழுது கூறியது பற்றி நான் குறிப்பு வைத்திருக்கிறேன், மருத்துவமனைகளிலே பெரும்பகுதி மருந்து திருட்டு போகிறது, எல்லா மருந்துகளும் திருட்டுப் போகிறது, நல்ல மருந்துகள் எல்லாம் திருட்டுப் போகிறது என்று கூறினார்கள். அது தவறான கருத்து, அதை முதலமைச்சர் சொன்னாலும் சரி, அல்லது வேறு யார் சொன்னாலும் சரி. எல்லா மருந்துகளும் திருட்டுப் போகிறது, 100-க்கு 90 விழுக்காடு மருந்துகள் திருட்டுப் போகிறது என்றால் மருத்துவமனைகளையே மூடிவிட வேண்டியதுதான். அப்படி மருந்துகளே மக்களுக்கு வழங்கப்படாவிடில் மக்களே கூட மருத்துவமனையை மூடிவிடுவார்கள். எனவே, 100-க்கு 10 விழுக்காடு திருட்டுப்போகும், அதுவும் பல்வேறு சேனல்ஸ் வழியாகப் போகும், ஒவ்வொரு வழியாகப் போகும், ஆங்காங்கு கை வைக்கிறவர்கள் இருக்கிற இடத்தில் போகும். நான்கு பேர் 400 ரூபாய் மருந்துகளைக் கையாளும்பொழுது 40 ரூபாய் அளவிற்கான மருந்துகள் காணமற் போகலாம்.

[திரு. க. அன்பழகன்] [1978 மார்ச் 25

அப்படிக் காணுமற்போகும்பொழுது ஏற்கனவே இருந்த காங்கிரஸ் ஆட்சிக் காலத்தில் தகுந்தபடி விசாரணை செய்து நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. நான் அமைச்சராக இருந்த காலத்திலும் சிலர் கைது செய்யப் பட்டிருக்கிறார்கள். எனவே, டாக்டர்கள் திருடுகிறார்கள் என்ற எண்ணத்தைத் தயவு செய்து ஏற்படுத்த வேண்டா மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நர்ஸ்கள் திருடுகிறார்கள் என்று கூட நான் ஒப்புக்கொள்ள மாட்டேன். யாரோ சிலர் எப்படியோ திருடுகிறார்கள். அப்படித் திருடுகிற நேரத்திலும் 100-க்கு 10 விழுக்காடு என்ற அளவில் இருக்குமே தவிர 100-க்கு 90 என்ற அளவில் அல்ல.

இப்படிச் சொல்தவற்குப் பதில் மாற்றிச் சொல்லி விட்டாரோ என்னவோ முதலமைச்சர். பத்திரிகையிலே வந்துவிட்டதால் முதலமைச்சர் இப்படிச் சொல்லியிருக் கிறாரே என்று மருத்துவத்துறையில் உள்ள பலர் வருத்தப் பட்டுக் கொண்டார்கள். எதையுமே அதிகப்படுத்திச் சொன்னால்தான் எச்சரிக்கையாக இருப்பார்கள் என்று முதலமைச்சர் ஏற்கனவே சொல்லி யிருக்கிறார். ஆகவே, இதையும் மிகைப்படுத்திச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்று தான் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமே தவிர டாக்டர்கள் நர்சுகள் எல்லோரையுமே குற்றவாளிகளாக நினைத்துக் கூறியிருக்க மாட்டார்கள் என்று நான் சொன்னேன்.

ஏனென்றால் எத்தனையோ டாக்டர்கள் அவருக்கு நண்பர்களாக இருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) முதலமைச் சரை அப்படித்தான் காப்பாற்றிக் கொண்டிருக்கிறோம். அப்படித்தான் சொல்ல வேண்டுமே தவிர எங்களோடு சேர்ந்திருந்த ஒருவரைப்பற்றி வேறு எப்படிச் சொல்ல முடியும்? ஆகவே, மிகைப்படுத்திச் சொல்வார்கள் என்று சொன்னாலும், நியாயமாக இருந்து, இன்ன மருத்துவமனையில் திருட்டுப் போய்விட்டது என்று தெரிந் தால் நிச்சயமாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமே தவிர, மேலும் சில டாக்டர்கள் மீது குறைபாடு இருந்தால் அதற்குக்கூட நடவடிக்கை எடுக்கலாமே தவிர அந்தத் துறையே குறைபாடு உடையது என்ற கருத்து ஏற்படுமாறு பேசுவது முறையல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைவிட இப்படித் திருட்டுப் போகின்ற அளவிற்கு உள்ள, மருந்துவமனைகளிலேயிருந்து திருட்டுப் போகின்ற மருந்துகளுக்கும் கடைகளிலே விற்கப்படும் மருந்து

களுக்கும் இடையில் அடையாளம் தெரியாமல் ஒரே மாதிரியாக இருப்பதால் பெரிய மருத்துவமனைகளில் தனி அடையாள ஸ்டாம்ப் குத்தி வைக்க வேண்டுமென்று ஏற்கனவே ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

இன்னும் சொல்ல வேண்டுமென்றால், 'தமிழ்நாடு தாதா பார்மசூடிகல்ஸ்' என்ற நிறுவனம் இருக்கிறது. அதுவும் அரசாங்கத்தின் பங்கோடு நடத்தப்படும் மருந்து உற்பத்தி நிறுவனமாகும்.

அந்த நிறுவனத்திலே, அரசாங்க மருத்துவமனை களுக்காகத் தயாரிக்கப்படுகிற மருந்துகள் எல்லாம் ஒரு தனிப்பட்ட அடையாளத்தோடு தயாரிக்கிற அளவுக்கு, உள்ளே இருக்கிற மாத்திரை அல்ல, மேலேயிருக்கிற பாட்டிலோ, அல்லது டப்பியோ தனியான அடையாளத் தோடு தயாரிக்கிற அளவுக்கு முறையை ஏற்படுத்தி, திருட்டு போனால் அந்த மருந்து, எந்தக் கடையில் இருந் தாலும், யாரும் கண்டுபிடிக்கின்ற எளிதாக்கும் முறையை மேற்கொள்ளலாம்.

இன்னும் ஒன்று சொல்லவிரும்புகிறேன், மருத்துவ மனைக்குத் தேவையான மருந்துகளை கம்பெனியிலிருந்துதான் வாங்க வேண்டுமென்ற முறை சிறந்த முறையல்ல. 4, 5 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் 'ஹாஸ்பிட்டல் ஃபார்மஸி' என்ற திட்டம் கொண்டு வந்து, சென்னை பொது மருத்துவ மனையிலும், திருச்சி, மாவட்ட மருத்துவ மனையிலும், இந்த 'ஹாஸ்பிடல் ஃபார்மஸி' ஏற்படுத்தி, இந்தத் துறையைச் சேர்ந்தவர்களைக் கொண்டும், மாணவர்களைக் கொண்டும், மருத்துவ மனைகளிலே அன்றாடம் பயன்படுகிற மருந்துகளை பெரிய அளவில் உற்பத்தி செய்து வழங்குகிற திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு, அதற்கு ரூ. 50 இலட்சம், ரூ. 60 இலட்சம் மூலதனம் தேவையாதலின் அடுத்த ஆண்டுகளில் கவனிக்கலாம் என்ற வகையில் திட்டமிருந்தது. இந்தத் திட்டத்தை ஏற்றுக்கொள்வீர்களானால் சென்னை யிலே இருக்கிற பொது மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்து களுக்காக ரூ. 50 இலட்சம் செலவாகிறதென்றால், ரூ. 25 இலட்சம், ரூ. 30 இலட்சம் செலவிலேயே முடிக்கக் கூடிய வாய்ப்பு ஏற்படும். ரூ. 10 இலட்சம் குறைந்தால் கூட, இன்னும் அதிகமான அளவில் மருந்துகள் வாங்கி,

பரவலாக மற்றவர்களுக்குப் பயன்படக்கூடிய வாய்ப்பு ஏற்படும். ஆகவே, ஹாஸ்பிடல் ஃபார்மஸி ஏற்படுத்த முடியுமா என்றும், ஏன் ஏற்படுத்தவில்லையென்பதையும் தயவுசெய்து கவனிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, பொதுவாகவே, டாக்டர்களைப் பற்றி, மிகச்சிறந்த நிபுணர்கள், திறமையானவர்கள் என்றெல்லாம் சொல்லி விட்டு, அவர்கள் மேல்நாடுகளுக்கு செல்வதைத் தடுக்கின்ற வகையில், 6 மாதகாலமாக அந்தத் துறையினுடைய இயக்குநர், உங்களுக்கு வெளிநாடு செல்ல அனுமதி கிடையாது என்று விண்ணப்பிக்கும் டாக்டர்களிடம் சொல்கிற நிலைமையிருக்கிறது. டாக்டர்கள் போகக்கூடாது, ஆனால், இன்ஜினீயர்கள் போகலாம், மற்ற அதிகாரிகள் போகலாம், அலுவலைப் பார்க்கிற அதிகாரிகள் அரசாங்கச் செலவிலே போகலாம். டாக்டர்கள் சொந்தச் செலவிலே போக மறுக்கப்படுகிறது. அப்படிப் போகவேண்டுமென்றால், ரூ. 1 இலட்சம் வரை இழப்பீடு என்று கேட்கப்படுகிறது என்று டாக்டர்கள் வட்டாரத்திலே அப்படி ஒரு குறை சொல்கிறார்கள்.

நான் அரசாங்கத்திற்குச் சொல்கிறேன், அப்படி தடுக்கிற உரிமை நியாயமாக அரசாங்கத்திற்குக் கிடையாது. யாரைத் தடுக்கலாம்? பாண்ட் எழுதிக்கொடுத்து விட்டு அந்தக்காலக்கெடுவிற்குள் போக விரும்புவர்களைத் தடுக்கலாம். 3 ஆண்டுக காலம் பணியாற்றுகிறேன், 5 ஆண்டுக் காலம் பணியாற்றுகிறேன் என்று சிலர் எழுதிக் கொடுக்கிறார்கள், மேல் பட்டப்படிப்புசேரும் போது. அந்த முதல் 3 ஆண்டுக்காலத்திலே, 5 ஆண்டுக் காலத்திலே அவரிடத்திலே வேலை வாங்குகிற பொறுப்பு நமக்கு இருக்கிறது. அந்த 3 ஆண்டுக்காலம், அவரை வேலையில் சேர்க்கமாலிருந்துவிட்டு, 7-வது ஆண்டிலே வேலைகொடுத்து 10-வது ஆண்டுவரை வேலை செய்ய வேண்டு மென்று கேட்பது கூட நியாயம் அல்ல.

மருத்துவத்துறையில் படிக்க மாணவர்களுக்குச் செலவாகிறது, ஒத்துக்கொள்கிறேன். ஆனால், படித்து விட்டு, 3,000 டாக்டர்கள் இன்று வேலையில்லாமல் இருக்கிறார்கள். ஆளுங்கட்சி உறுப்பினர் ஒருவர்கூட அதைச் சொன்னார். அதில், 500 பேர், 1,000 பேர்

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

ஏதாவது தனிப்பட்ட முறையிலே, தொழில் நடத்தி வாழ்க்கையை நடத்தமுடியும். ஆனால், 2,000 பேருக்கு மாதம் ரூ. 200 300 வருமானம் பெறுகிற அளவு கூட தொழில் நடத்த வாய்ப்பு இருக்காது. எனவே, அப்படிப்பட்ட வாய்ப்பு, வசதி இல்லாத நிலையிருக்கும்போது, 7 ஆண்டுக்காலம் வேலையிலமர்ந்திருந்தவர்கள், 5 ஆண்டுக் காலம் வேலையில் அமர்ந்திருந்தவர்கள், அரசாங்கத்தின் டெப்புடேஷனுகை இல்லாமல், அல்லது காமன்வெல்த் ஸ்காலர்ஷிப் பெருமல், தாங்களாகவே சொந்தச் செலவில், இங்கிலாந்து செல்கிறேன், அமெரிக்கா செல்கிறேன் என்று சொன்னுல்' அனுமதிக்கிற முறைதான் தொடரவேண்டும் என்பதே நியாயம்.

ஆளுங்கட்சி உறுப்பினர் டாக்டர் பொன்னுசாமி சொன்னர். நம்முடைய மாநிலத்திலேதான் டாக்டர்கள் வெளி நாடுகளுக்குப் போவதைத் தடுக்கிறோம், ஒத்துக்கொள்ள வில்லை. ஆனல், ஆந்திராவிலே, கேரளாவிலே, 200 பேர், 300 பேர் என்று ஸ்பெஷல் பிளேன் வைத்து மேல்நாடுகளுக்கு அனுப்புகிறார்கள் என்று சொன்னர்.

மத்திய அரசிலே கூட, வெளி நாடுகளிலே 10 வகையான பயிற்சி பெற்ற டாக்டர்கள் தேவை என்று கேட்கிறார்கள் என்ருல், அதை இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்னல் நமக்குத் தெரிவிக்காமல், கடைசி இரண்டு நாட்களுக்கு முன்னல் தெரிவித்து, நாம் பெயர்களை அனுப்புவதற்குள், பக்கத் திலே இருக்கிற இரண்டொரு மாநிலங்களுக்கு அனுப்பி, அவர்களுக்கு வேண்டியவர்களைத் தேர்தெடுத்து அனுப்பு கின்ற முறை நீண்ட நெடுங்கலாமாக இருந்து வருகிற ஒன்று.

எனவே, தமிழ்நாடு தன்னுடைய ஆற்றலிலே, இத் துறையிலே, உயர்ந்து முன்னேறி வருகிறது என்ருலுங் கூட, நம்முடைய மாநிலத்தில், மற்ற மாநில டாக்டர் களுக்குக் கிடைத்திருக்கிற அளவு , வெளிநாடு போகிற வாய்ப்பு, நமது டாக்டர்களுக்கு கிடைக்கவில்லை. அவர் களாகத் தேடிக்கொள்கிற வாய்பபையும் அடியோடு மறுப்பது தவறு.

இன்னும் சொல்லப் போனல், அரசாங்க விதிமுறை களிலே அரசாங்க ஊழியர்களே, எக்ஸ்டிரார்டினரி லீவில் 5 ஆண்டுக்காலம், சம்பளம் பெருமல், விடுமுறையில் போகலாம் என்று இருக்கும்போது, டாக்டர்களை ஏன்

அந்த விதிமுறைகளின்கீழ், 2 ஆண்டுக்காலம், 3 ஆண்டுக் காலம் விடுமுறையில் வெளிநாடு போவதைத் தடுக்கிறார்கள், என்று அவர்கள் கேட்கிறார்கள். அவர்களில் யாராவது, இதை எதிர்த்து நீதிமன்றத்திற்குப் போனால், தீர்ப்பு அவர்களுக்குச் சாதகமாகக் கிடைக்கிற அளவு நியாயம் இருக்கிறது.

இன்னும் சொல்லப்போனால், கடந்த ஆண்டுகளில் அரசாங்கத் தரப்பிலே இருப்பவர்கள் 50 பேர், 60 பேர்தான் ஆண்டுதோறும் போவார்கள். இப்பொழுது அதிகம் போனால், 100 பேர் அளவுதான் போவார்கள். இப்பொழுதே டாக்டர்கள் 3,000 பேர்கள் வேலையில் சேரக் காத்திருக்கிறார்கள். பணியிலுள்ள டாக்டர்களில் 500 பேர்களுக்கு மேல் தற்காலிகமாக வைத்திருக்கிறோம். மேலும் வேலையில் உறுதி தராமல், அதாவது ரெகுலரைஸ் செய்யாமல் 500 டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள்.

இவற்றையெல்லாம் கவனித்தால், டாக்டர்கள் வெளிநாடுகளுக்குச் செல்ல அனுமதிப்பது, தமிழ்நாட்டு முன்னேற்றத்துக்கே தேவையான ஒன்று. டாக்டர்கள் வெளிநாடுகளுக்குப் போய் அங்கே இருக்கிற மருத்துவத் துறையில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்களை அறிந்து கொள்ள வாய்ப்பு இல்லாவிட்டாலும், மேல் படிப்பு படிக்க வாய்ப்பு இல்லாவிட்டாலும், இங்கே தமிழ்நாட்டிலே மேல் நாட்டிலே உற்பத்தியான புதிய கருவியைப் பெற்றாலும் அந்தக் கருவிகளைப் பயன்படுத்தக்கூடிய ஆற்றல் கூட இல்லாமல்போய்விடும், நம் டாக்டர்களுக்கு

நம்முடைய பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் கூட முதல்வராக இருந்தபோது அமெரிக்காவிலேதான் சிகிச்சை பெற்றார்கள். மதிப்பிற்குரிய குடியரசுத் தலைவர் சஞ்சீவ ரெட்டி அவர்கள்கூட அமெரிக்காவிற்குப் போகக்கூடிய நிலை ஏற்பட்டது. பொதுவாகவே முதல் அமைச்சராக வருபவர்கள் எல்லாம் அமெரிக்காவிற்குப் போகக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது என்று நான் கேள்விப்படுகிறேன். மருத்துவத்திற்காக அமெரிக்காவிற்கு முதல் அமைச்சர் போகலாம். ஆனால் டாக்டர்கள் போகக் கூடாதா, அமெரிக்கா, இலண்டன் போகக் கூடாதா ?

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

[பிற்பகல் 1–10]

அதனால் கிராமங்களுக்கு தேவையான டாக்டர்கள் கிடைக்காமல் போய்விடுவார்கள். எவ்வளவு டாக்டர்கள் தேவை என்று என்னிடம் சொல்லுங்கள், நான் ஒரு பட்டாளத்தையே கொண்டு வந்து நிறுத்தத் தயாராக இருக்கிறேன். ஏதோ, யாரோ தவருகச் சொன்னதை மனதில் கொண்டு அந்த பிரிஜ்டிஷியல்வியூ பாதிக்கின்ற எண்ணத்தை வைத்துக்கொண்டு இப்படி எண்ணுவதை நாம் பார்க்கிறோம். முதலமைச்சர் இன்னும் இரண்டாண்டுகள் அனுபவம் பெற்ருல் அந்த எண்ணங்கள் மாறிவிடும். நான் ஏற்கெனவே பெற்றிருந்த எண்ணத்தில் ஏற்பட்ட மாற்றம் காரணமாக, நான் இதைச் சொல்லுகிறேன். அவரிடத்திலே நல்ல எண்ணம் கிடையாது என்பதல்ல. அந்த நல்ல எண்ணத்தை விளக்கக்கூடியவர்கள் அவரிடம் கிடையாது.

டாக்டர்களில் சில துறைகளில் திறமை பெற்றவர்களை ஊக்குவிக்க வேண்டும். யூராலஜி, இ.என்.டி. போன்ற துறைகளில் சிறப்பு பட்டப் படிப்புப் படித்தவர்கள் போஸ்டு கிராஜுவேட் டிக்ரி பெற்றவர்கள் இன்னும் அந்தத் துறையிலே வேலை கிடைக்காமல் நான்-கிளினிக்கல் துறையிலே பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிற நிலைமையிருக்கிறது. ஆகவே, இத்துறை பற்றிய முழு அளவு (Total picture) வடிவத்தின் விளக்கத்தை அரசாங்கத்தில் இருக்கிற அதிகாரிகள் தரவேண்டும். தகுதியுள்ள டாக்டர்களுக்கு எவ்வளவு வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன, எவ்வளவு வசதிகள் இருக்கின்றன என்று விளக்குகிற நிலைமை இருந்தால்தான் இந்தக் குறைபாடுகளைப் போக்க முடியும் என்று டாக்டர்களின் சார்பாக தெரிவிக்கிறேன்.

அடுத்து நான் தெரிவிக்க விரும்புவது, இந்தத் துறையிலே பணியாற்றுகிற பேசிக்ஹெல்த் ஒர்க்கர்ஸ்—அடிப்படை சுகாதார பணியாளர்கள் 7, 8, 10 ஆண்டுகள் பணியாற்றியவர்கள் துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பெறுபவர்கள் ஏறத்தாழ 340 பேர்கள் இருக்கிருர்கள். அப்படி 7 ஆண்டு, 8 ஆண்டு, 10 ஆண்டுகள் பணியாற்றியபின் தகுதி பெற துப்புரவு ஆய்வாளர்கள் பயிற்சி அளிப்பதற்காக சில மாதங்களுக்கு முன்னுலே, அத்துறையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு ஓராண்டு பயிற்சி பெறுகிருர்கள். அதற்குப் பின்னுலே திரும்பவும் அவர்கள் ஏற்கெனவே பணியாற்றிய பழைய நிலையிலேதான் பணியாற்ற வேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது.

அந்த சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர் பயிற்சி முடித்த பின்னாலே வேலை கிடைக்கவில்லை. புரமோஷன் கிடைக்கவில்லை. ஆகவே, சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர் பயிற்சி பெறுவோர் எண்ணிக்கை குறையுங்கள் என்று சொன்னேன். அரசாங்க வேலையிலே இருக்கிறவர்களை இந்தப் பயிற்சிக்குத் தேர்ந்தெடுத்து அனுப்பி விட்டால் அவர்களுக்குச் சம்பளம் கிடையாது. ஒரு ஆண்டுக்கு சம்பளம் இல்லாமல் இருந்தால் அதை எப்படி ஈடுகட்டுவது? பிறகு சானிடரி இன்ஸ்பெக்டராகப் பணியாற்றும்போது ஏற்பட்ட கடனுக்கு வசூல் வேலைதான் ஆரம்பம் ஆகும். சமுதாயத்திலே ஏற்படுகிற குறைபாடுகளுக்கு நாமும் ஒரு விதத்தில் காரணமாக இருக்கிறோம். அவர்களுக்கு சம்பளம் தர முடியாமல் போனால், ஸ்டைபண்டாவது தரவேண்டும்.

எம்.டி. படிப்பவர்களுக்கு 5 ஆண்டுகளுக்கு சர்வீஸ் இருந்தால் 500 ரூபாய் கொடுக்கிறோம். 5 ஆண்டுக்கும் 10 ஆண்டுக்கும் இடையிலே இருப்பவர்களுக்கு 650 ரூபாய் கொடுப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். அதைக்கூட அவர்கள் முழு அளவு ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. அது வேறு விஷயம். அரசாங்கத்தில் 7, 8, 9 ஆண்டுகள் பணியாற்றி 150 ரூபாயிலிருந்து 220 ரூபாய் வரை அடிப்படைச் சம்பளம் வாங்குகிறவர்கள், இந்தச் சம்பளம் இல்லாமல் ஓராண்டுக் காலம் பயிற்சி பெறுவது என்றால் அது மிகவும் வருந்தத் தக்க ஒன்றாகும். அதனை மேலும் வளர விடாமல் உடனடியாக கவனித்து ஊதியம் வழங்கும் அறிவிப்பு வெளியிட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல இந்த அடிப்படை சுகாதார ஆய்வாளர் ஆற்றுகிற பணிகளுக்கு சைக்கிள் அலவன்ஸ் என்ற அடிப்படையில் மாதம் 4 ரூபாய் தரப்படுகிறது. அது இடைக்கால நிவாரணம் என்ற வகையில் தரப்பட்டது. அவர்கள் ஆற்றுகிற பணிக்கு ஒரு நாளைக்கு 15 கிலோ மீட்டரிலிருந்து 20கிலோ மீட்டர் வரையில் சுற்றிவர வேண்டியிருக்கிறது. அவர்கள் இந்த அலவன்ஸை கட்டாயமாக உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டும் என்ற காரணத்தை விளக்கி இருக்கிறார்கள். வேறு துறையில் இருக்கிற இந்த அடிப்படை சுகாதார ஊழியர்களுக்கு 42 ரூபாயும், சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு 60 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது. அதேபோல் கால்நடை உதவியாளர்களுக்கு 60 ரூாயும் வழங்கப்படுகிறது. அதைப்போல தங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டால்

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

தான் நீதி வழங்கப்பட்டதாகும் என்று கேட்டும் தங்களுடைய ஊதியத்தை உயர்த்த வேண்டும் என்றும் பல்வேறு காரணங்களை விளக்கி மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு ஒரு விண்ணப்பம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இதை அந்தத் துறையைச் சேர்ந்தவர்கள் பரிசீலித்துப் பார்த்து, என்னென்ன செய்ய வேண்டும் என்பதை முதலமைச்சருக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனக்குத் தெரிந்த வரையில், அந்தப் பணி புரிகிறவர்கள் 10–15 ஆண்டு காலமாக செலக்‌ஷன் கிரேடு கிடைக்காமல், பிரமோஷன் கிடைக்காமல் இருக்கிறார்கள். எனவே, அவர்கள் ஆற்றுகிற பணியில் அதிக அக்கறை இல்லாமல் பணியாற்றிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்களுக்கு 40 ரூபாய் சுற்றுப்பயண அலவன்சாக கொடுக்க வேண்டும். அப்படிக் கொடுப்பதன் மூலம் அவர்களுடைய மனக்குறையை நீக்கலாம், நீக்க முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பல நோக்குப் பணியாளர்கள் (மல்டிபர்ப்பஸ் ஒர்க்கர்ஸ்) திட்டங்கள் வருகிறபோது, அவர்களில் அரசாங்க சுகாதாரத் துறைப் பணியாளர்களாக இருப்பவர்களுக்கு அதற்கான பயிற்சி கொடுத்து அவர்களை அதிலே முன்னுரிமையுடன் ஈடுபடுத்த வேண்டும் அவர்களில் யாரையும் கைவிட்டு விடக் கூடாது. அப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கக்கூடாது என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழுநோயைப் பற்றி நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்த தொழுநோய் பரவலாக இருக்கிறது என்று சொன்னாலும், இந்த தொழுநோய் 7½ இலட்சம் பேருக்குக் கண்டிருக்க வேண்டும். அதிலே 6½ இலட்சம் பேர் கண்டிருப்பவர்களை நாங்கள் கண்டுபிடித்து இருக்கின்றோம். (கேசஸ் டிடக்டெட்). அதிலே 5½ இலட்சம் பேருக்கு சிகிச்சை வழங்குகிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். 6½ இலட்சம் பேரைக் கண்டுபிடித்துவிட்டு, 5 இலட்சம் பேருக்குத்தான் சிகிச்சை அளிக்கிறோம் என்று சொன்னால், அதை எப்படி முழுமையாக நிறைவேற்றியதாக ஆகும்? ஆகவே, கண்டுபிடிக்கப்பட்ட கேஸ்கள் எல்லாவற்றிற்கும் சிகிச்சை அளிக்க வழிவகை செய்கிற முறையில் அதை எப்படி நிறைவேற்றலாம் என்று அரசு பரிசீலிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், அவர்கள் நடத்துகிற பரிசோதனை அதற்குப் பின்னுல் அவர்கள் வழங்குகிற அந்தச் சிகிச்சை எல்லாம் டாக்டர்களுடைய மேற்பார்வையில் இயங்கவேண்டுமென்று ஒரு முறை இருக்கிறது. அதிலே ஈடுபடுகிற டாக்டர்களால் அதிலே அதிக அக்கறை செலுத்தமுடியாத நிலை இருக்கிறது. லெப்ரசியைப் பொறுத்த வரையில், கடந்த ஆண்டு அறிக்கையில் காணப்படுகிறது, 10–15 கனப் பணியாளர்கள் இதற்காக பயிற்றுவிக்கப்படும் என்று. அதை விரிவுபடுத்தவேண்டும். அந்த லெப்ரசி துறையைப் பொறுத்த வரையில், அதற்காக ஒரு தனி தேர்ச்சி பெற்றவர்கள், வேண்டுமானுல், கல்வித் துறையில் தோல் நோய் சம்பந்தப்பட்ட சிகிச்சை அளிப்பதற்கு பல பேரைக் கலந்துகொள்ள வாய்ப்பு ஏற்படுத்தி, 100 டாக்டர்களில் 5 டாக்டர்களுக்கு லெப்ரசியைப் பற்றி நல்லமுறையில் தேர்ச்சி ஏற்படும் என்ற நிலையை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று நான் விரும்புகிறேன்.

அதே போல், அரசாங்கத்திலே மறுவாழ்வு இல்லங்கள் தொழுநோய்க்காரர்களுக்கு என ஏற்படுத்தப்பட்டு இருக்கின்றன. அதற்காக ஏறத்தாழ 5 இலட்ச ரூபாய் செலவழிக்க வேண்டியிருக்கிறது. மாதம் ஒன்றுக்கு பெரியவர்களுக்கு ரூபாய் 70-ம், குழந்தைகள்-சிறுவர்களுக்கு ரூபாய் 35-30-ம் செலவாகிறது, ஆனுல், அரசாங்கத்தினுடைய சார்பில் அமைக்கப்பட்டு இருக்கும் மறுவாழ்வு இல்லங்களிலே, என்ன இருந்தாலும் அரசாங்கத் துறைதானே என்பதால் நோயாளிகளிடம் காட்ட வேண்டிய பரிவும் இரக்கமும் குறைந்து விடுகிறது. ஆனுல் அதேபோன்ற கிருஸ்துவ சொசைடிகள் நடத்துகிற இல்லங்களைப் பார்க்கிறபோது, அந்த பாதிரிமார்கள் நடத்துகிற இல்லங்களைப் பார்க்கிறபோது, ஒரு குடும்பத்தில் வாழ்கிற உணர்வோடு, பற்றும் பாசத்தோடும் நோயாளிகள் மனநிறைவோடு வாழும் நிலை இருக்கிறது. திரு. மனேகரன் அவர்கள் பாதர் சூலூஸ் அவர்கள் நடத்துகிற அந்த இல்லத்திற்குச் சென்று வந்தார்கள் என்றுல், அவரும் அந்த எண்ணம் பெறுவார்கள் என்று நினைக்கிறேன். அப்படிப்பட்ட இல்லத்திற்கு நாம் இப்போது அளிப்பது பெரியவர்களுக்கு ரூபாய் 25, குழந்தைகளுக்கு ரூ. 12½. நாமே பெரியவர்களுக்கு ரூபாய் 70-ம், ரூபாய் 35 சிறுவர்களுக்கும் செலவழித்து வருகிறபோது, தனியார் நிறுவனங்களுக்கு வழங்கும் விகிதாசாரத்தைப் பார்க்கிற போது, அதை உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். நான் அமைச்சராக இருந்த கடைசி ஆண்டில் அவர்களது வேண்டுகோள் கிடைத்தது. இப்போது

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

இன்னும் இரண்டாண்டு காலம் ஆகிவிட்டது. ஆகவே, அதை ரூபாய் 50 பெரியவர்களுக்கு என்றும், ரூபாய் 25 குழந்தைகள்-சிறியவர்களுக்கு என்றும் உயர்த்தி வழங்க வேண்டும். இதற்காக வழங்கப்பட்டிருக்கும் 5 இலட்ச ரூபாய் மானியத்தை இரண்டு மடங்காக ஆக்க வேண்டும்.

இப்போது அந்த இல்லங்களில் 500 பேரிலிருந்து ஆயிரம் பேர்கள் இருக்கிறார்கள் என்றால், நாம் எவ்வளவு நிதி ஒதுக்குகிறோமோ அந்த அளவிற்கு அதிகமாக அவர்கள், நோயாளிகளை வைத்துப் பராமரிக்க முடியும். $7\frac{1}{2}$ இலட்சம் பேர் இந்த நோயினால் தமிழ்நாட்டில் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நிலையில், ஜெபமணி அவர்கள் அன்றைய தினம் பேசியது போல் தெருவுக்குத் தெரு பிச்சை எடுத்துக்கொண்டு இருப்பது போன்று, நிலைமை இருப்பதாலும், அரசே அவர்களைப் பராமரிக்க அதிக செலவு ஆகிறது என்ற காரணத்தாலும், அந்த மாதிரி தனியார் இல்லங்களுக்குத் தரப்படுகிற தொகையை உடனடியாக இரட்டிப்பாக்கி, 10 இலட்ச ரூபாய் அளவிற்கு நிதி ஒதுக்கம் செய்து, அந்த வகையில் அவர்களுக்கு வாழ வகை செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 1-20]

காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம். அதில் இந்த அரசுக்கு ஒரு தனிக் கவனம் இல்லை என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். காச நோய்த் தடுப்புக் கழகம்—டி.பி. அசோசியேஷன்—ஒன்று இருக்கிறது. இப்போது முதலமைச்சர் தலைவராக இருக்கிறார். பரவலாக, சிறந்த முறையிலே பணியாற்ற அந்தக் கழகத்திலிருந்து ஆலோசனைகள் கிடைக்கும். இந்தப் பணிக்கு நிதித் திரட்டுவதற்காக காச நோய் வில்லைகள் விற்கப்படும். ரூபாய் 6 இலட்சம், 7 இலட்சம் அளவுக்கு தமிழ்நாட்டிலே விற்கப்பட்டிருக்கிறது. அனைத்திந்தியாவிலும் தமிழ்நாட்டில்தான் அதிக அளவுக்கு விற்பனைச் செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

அந்த வில்லைகள் விற்று கிடைக்கின்ற பணத்தில் 5 சத வீதத்தை மத்திய மாநில அமைப்பின் நிர்வாகத்திற்கு எடுத்துவிட்டு, மிச்சப் பணத்தை அந்தந்த மாவட்டத்தில் இருக்கும் காசநோய் தடுப்பு நிறுவனத்திற்கு வழங்கி விடுவார்கள். அதில் கிடைத்த பணத்தைக் கொண்டு

கடலூரில் ஒரு மொபைல் வேன் வாங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. இப்போது அந்த மாவட்டத்திலே செயல்பட்டுவரும் காசநோய் கழகம் பற்றி இந்தக் குறிப்பில் ஒரு வரிகூட இல்லை. இப்போது வில்லைகள் விற்கப்படுகின்றனவா, அதன்மூலம் நிதி திரட்டப்பட்டதா, எவ்வளவு கிடைத்தது என்ற குறிப்பே இல்லை. 7 ஆண்டு காலமாக அனைத்திந்தியாவிலும் அதிக அளவில் காசநோய் வில்லைகள் விற்று நிதி திரட்டியதற்காக சுற்றிவரும் சுழல் கோப்பை தமிழ்நாட்டுக்குக் கிடைத்தது. இன்றைக்கு அந்த கோப்பையும் இல்லை; குறிப்பும் இல்லை. இத்திட்டம் செயல்படுகிறதா என்று கூட தெரியவில்லை.

இந்த காசநோய் தடுப்பு சானடோரியம் தனியார் நிர்வாகத்தில் பெருந்துறையில் ஒன்றும், செங்கிப்பட்டியில் மகாத்மா காந்தியடிகளின் பெயரில் ஒன்றும் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஆனால் இந்த தனியார் நடத்தும் மருத்துவமனைகள் நிதி பற்றாக்குறையின் காரணமாக சரியாக நடத்த முடியாமல் பெருந்துறை சானடோரியமும், செங்கிபட்டி சானடோரியமும் செயலிழந்து இருக்கின்றன என்று கேள்விப் படுகிறேன். திருச்சியில் இராஜாஜி பெயரால் நடைபெற்ற சானடோரியம் செயலிழக்கும் நிலையிலிருந்த போது திருச்சி மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்டு, இப்போதும் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. எந்தெந்த இடத்திலே இருக்கிற சானடோரியம் செயல்பட முடியாத அளவுக்கு நிதிப் பற்றாக்குறை இருக்கிறதோ அவற்றையெல்லாம் அரசே எடுத்து நடத்த நிதி வசதி இல்லை என்றால் அவைகளுக்குத் தகுந்த நிதி உதவி செய்ய அரசு முன்வர வேண்டும்.

தமிழக அரசு மத்திய அரசு உதவியோடு தன்னுடைய முயற்சியால் செங்கற்பட்டில் திருமணி தொழுநோய் மருத்துவமனையை நடத்திக் கொண்டிருந்தது அது மருத்துவமனை மட்டுமல்ல; ஒரு ரீசர்ச் சென்டரும் கூட. பின்னால் அதை மத்திய அரசு ஏற்று நடத்துவதாக அறிவித்தது. ஆனால் அவர்கள் ரீசர்ச் மட்டும் தான் நடத்துவோம்; மருத்துவ மனையை எடுத்துக்கொள்ள மாட்டோம் என்று சொன்னார்கள். ரீசர்ச் பிரிவை மத்திய அரசு எடுத்துக் கொண்டாலும் மாநில அரசுக்கும் அதில் பொறுப்பு உண்டு. மாநில அரசு இலாகாவுக்கும் அதில் தொடர்பு இருக்க வேண்டுமென்று நான் விரும்புகிறேன். தொழுநோயாளிகளைத் தங்க வைத்து சிகிச்சை வழங்க

மத்திய அரசு முன்வராவிட்டாலும் மாநில அரசே அதைத் தொடர்ந்து நடத்த வேண்டிய வழிவகைகளைச், செய்ய வேண்டும்.

அறிஞர் அண்ணா பெயரில் புற்றுநோய் மருத்துவமனை ஒன்று காஞ்சிபுரத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. அது புற்று நோய் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் பயன்படுத்தப்பட்டு வரு கிறது. அங்கு படுக்கைகள் கிடையாது. ஆனால் படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு ஒன்றை காஞ்சீபுரத்திற்குப் பக்கத்தில் பெங்களூர் நெடுஞ்சாலையில் ஏற்படுத்தியதின் மூலம் அது ஒரு முழுமைபெற்ற புற்று நோய் மருத்துவமனையாக உருவாகி இருக்கிறது. இந்த ஆண்டுகூட பல இலட்சம் ரூபாய் அதற்கு ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். இதுவரை 75 இலட்சம் ரூபாய் செலவாகியிருக்கிறது. இன்னும் பல் வேறு நவீன வசதிகள் செய்யப்பட வேண்டியிருக்கின்றன. அந்த நிறுவனம் நார்வே நாட்டின் நோராடு நிறுவன உதவி யோடு உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறது. அவர்கள் ''ஃபாரின் எக்சேஞ்''ஆக அளிக்கும் உதவியைக் கொண்டு நமக்குத் தேவைப்படும் நவீனபுற்றுநோய் சிகிச்சை சாதனங்களை வெளி நாட்டிலிருந்து இறக்குமதி செய்து கொள்ளலாம். மற்ற உள் நாட்டில் ஏற்படக்கூடியச் செலவுகளை தமிழக அரசு நிதியிலிருந்து செய்வது ஏற்கப்பட்டுள்ள ஒன்று. டபிள்யூ. எச்.ஓ.வினுடைய ஆலோசகராக இருந்த ஒருவரின் மூலம் நமக்கு நல்ல உதவி கிடைத்து, ஏற்பாடுகள் நடைபெற்றன. அதைப் பற்றி இந்த அறிக்கையில் ஒன்றும் இல்லை. இப் போது அந்த நிறுவனம் டைரக்டர் ஆப் மெடிக்கல் எஜூ கேஷன் தலைமையின் கீழ்கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது; அதை நான் வரவேற்கிறேன். ஆனால், இன்னும் தகுந்த முறையில் அது செயல்படவில்லை. அதை சிறந்த முறையில் உருவாக்கி நல்ல முன்னேற்றம் காண வேண்டிய நடவடிக் கைகளை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு காசநோய், தொழுநோய்— ஆகிய நோய் களுக்கு அடுத்தபடியாக மக்களைத் துன்புறுத்தும் கொடிய நோய் புற்றுநோய். அந்த புற்றுநோயை முழுமையாகத் தடுக்கும் முயற்சி அங்கே இயலாவிட்டாலும் ஒரு முன்மாதிரி முயற்சியை அங்கே நாம் தொடங்க முடியும். அந்த புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை நல்ல முறையிலே நடத்த முற்பட்டால் அந்த நோய்த் தடுப்புக்கான ஒரு பெரும் வாய்ப்பு ஏற்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன்.

அடுத்து, சென்னையிலே சுற்றுப்புற மருத்துவமனைகளை, ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று, 4, ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் நடவடிக்கைகள் தொடங்கப்பட்டன. அண்ணா நகரில் ஒரு மருத்துவமனை, தண்டையார்பேட்டையில் திருவொற்றியூர் நெடுஞ்சாலையில் ஒன்று, தேனாம்பேட்டையில் ஒன்று, பெரம்பூரில் ஒரு மருத்துவமனை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று முடிவு செய்து ஒவ்வொன்றுக்கும் 25 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி, இடம் வாங்க 5, 6 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி, இரண்டு இடங்களில் மருத்துவமனைகளுக்கான கட்டடம் 6 மாதத்திற்கு முன்னரே கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றைச் செயல்படுத்த யாருக்கும் ஊக்கம் இல்லை. அண்ணா நகரில் கட்டப்பட்ட மருத்துவமனை கட்டிடம் அப்படியே இருக்கிறது. கட்டி முடிக்கப்பட்ட இடங்களில் ஏன் இன்னும் மருத்துவமனையை ஆரம்பிக்கவில்லை என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. இந்தச் சுற்றுப்புற மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டால், ஏதாவது விபத்து அல்லது வேறு காரணங்களால் சிகிச்சைக்கு வரக்கூடியவர்கள் ஆங்காங்கே சென்று சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளலாம். அப்படி வரும்போது அவர்கள் சென்னையில் இருக்கிற பொது மருத்துவ மனைக்கோ அல்லது ஸ்டான்லி மருத்துவ மனைக்கோ வரவேண்டியதில்லை. அதனால் இந்தப் பெரிய மருத்துவ மனைகளில் நோயாளிகள் கூட்டம் குறையும் என்பது மட்டுமல்ல; மேலும் நல்ல முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் ஒரு வாய்ப்பும் ஏற்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இடையிலே ஒரு கருத்தை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். 1978–79 பெர்பாமன்ஸ் பட்ஜெட்டிலே கூறப்பட்டிருப்பது இது.

Number of operations performed, number of X-rays taken, etc., in the hosiptal during 1976-77.

என்பதன் கீழ் :

சென்னைப் பொது மருத்துவ மனையிலே மேஜர் ஆப்ரேஷன் 6,760, மைனர் ஆப்பரேஷன் 1,505, மொத்தம் 8,265 ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் மேஜர் ஆப்பரேசன் 18,265 மைனர் ஆப்பரேஷன் 40,850. மொத்தம் 59,145. இதிலே மொத்தம் 8 ஆயிரம் அதிலே மொத்தம் 60 ஆயிரம். இது உண்மை அல்ல. இந்தக் குறிப்பு—மேஜர் ஆப்பரேஷன் மைனர் ஆப்பரேஷன் என்பதைப் பற்றி ஒரு வரன் முறை வைத்துக் கொள்ளாத காரணத்தாலோ அல்லது வேறு எந்தக் காரணத்தாலோ இப்படி அறிக்கையிலே மிகவும் மாறுபட்டதாக ஒன்றுக்கொன்று ஏற்றத்தாழ்வான வகையில் அமைந்திருக்கிறது.

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

சென்னைப் பொது மருத்துவமனையில் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையை விட அதிக படுக்கைகள் இருக்கின்றன. அறுவை சிகிச்சைக்கான அதிகமான வாய்ப்புகளும் இருக்கின்றன. எனவே இந்த எண்ணிக்கை தரப்பட்டுள்ள முறை ஆய்வுக் குரியதாகும். அடுத்து மருநது ஆய்வுக் கூடம் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்ற குறிப்பு இருக்கின்றது. கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டிருப்பதாகக் கூறப்பட்டிருக்கிறது. அதற்கான எல்லா ஏற்பாடுகளும் நடந்திருந்தாலும் இன்னும் லேப ரேட்டரி பயனுக்கு வரவில்லை. சென்னையில் விரைவாக அதனை இயங்கவைக்கவேண்டுமென்று வற்புறுத்த விரும்புகிறேன்.

அதேபோல் அறிஞர் அண்ணா மருத்துவ மனையில் இருக்கக்கூடிய மருந்து தயாரிக்கும் நிலையத்தில் தேவை யான நவீன கருவிகள் இல்லாமல் இருப்பதால் மருந்து உற்பத்தி செய்வது சாத்தியம் இல்லாமல் இருக் கின்றது. நவீனக் கருவிகள் இருந்தால் நல்ல முறையில் செய்ய முடியும்.

அடையாற்றில் இருக்கின்ற இந்திய மருத்துவர்களின் கூட் டுறவு அமைப்பு சார்பாக நடத்தப்படுகிற மருந்து உற்பத்தி நிலையம் நவீனக் கருவிகளோடு இயங்குகிறது.

பாளையங்கோட்டையில் இருக்கிற கல்லூரியிலே ஃபார்ம சிக்கான கட்டடம் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. அங்கு நவீன கருவிகளுக்கு மத்திய அரசு அனுமதி எதிர்பார்க்கப்படுவ தாகக் கூறப்படுகிறது. இதற்கெல்லாம் மத்திய அரசு நிதி பெறுவதற்கு விண்ணப்பித்தாலும் முன்கூட்டியே மாநில அரசு நிதி ஒதுக்கீடு செய்து அந்தக் கடமையை நிறைவேற்றி இருக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் நாஞ்சில் மனோகரன் அவர்கள் தமக்கு சித்த மருத்துவத்திலே அதிக அக்கறை இருப்பதாக வும், ஆயுர்வேதத்தில் ஆர்வம் இருப்பதாகவும் கூறினார். ஆனால் நிதிநிலைக் குறிப்பைப் பார்த்தால் கடந்த ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு ஒரு இலட்சு ரூபாய்தான் அதிகமாக ஒதுக்கி இருக்கிறார். மனோகரன் அந்த நேரத்தில் அல்லோபதி மருத்துவத்தைப் பெற்று வந்தாரோ என் னவோ தெரியவில்லை. சித்த மருத்துவத்திற்கு ஒரு ஆண்டுக்கு 10 இலட்சம் ரூபாய் கூட ஒதுக்காமல் அதன் வளர்ச்சிக்கு என்ன செய்ய இயலும் ?

நடமாட முடியாத மனிதனைக் கம்பு கொடுத்து நடமாட வைப்பதுபோன்ற அந்த நிலைமைக்கு சித்த மருத்துவம் இன்று ஆளாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அந்த மருத்துவம் உயர்ந்த தொன்று. ஆனால் அத்துறையில் தகுதி வாய்ந்தவர்கள் பலர் இன்று இல்லை. அவர்களிடத்திலேகூட நான் சொல்வதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன். அப்படி இல்லாத நிலையில் தகுதி வாய்ந்தவர்களைத் உருவாக்குவதற்குத் தேவையான அளவு பணம் ஒதுக்கக் கல்லூரியில் அதிக அக்கரையோடு அதனை வளர்ச்சியுறச் செய்ய வேண்டும். அங்கே ஓர் ஆண்டு காலம் படித்தார்கள். தேர்வு எழுத முடியவில்லை.

கடந்த ஆண்டு பி.ஐ.எம். வகுப்புக்கு மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்தும், அந்தப் பட்டியல் வெளியிடப்படவில்லை. பட்டியலே வெளியிடாமல் எப்படி அரசாங்கம் நடக்கிறது? சட்டமன்ற மேலவையிலே அதுபற்றிச் சொன்னார்களாம். எந்தெந்த மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள் என்று அவரவர்களுக்கு மட்டும் செய்தி அனுப்பப்பட்டதாம் நானும் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்று பத்திரிகையிலே பார்த்தேன் பட்டியல் வரவில்லை.

இந்தப் பாளையங்கோட்டை கல்லூரி 5, 6 ஆண்டு கால மாக நல முறையில் வளர்ந்து வந்தது. இதுவரை 20 25: இலட்சம் ரூபாய் செலவழித்து பல கட்டடங்கள் கட்டப் பட்டு சிறப்பாகப் பணியாற்றிக் கொண்டு வந்தது. அந்தக் கல்லூரி சிறப்பாகப் பணியாற்றக் கூடிய அளவுக்கு மாணவர்களைச் சேர்த்து ஆசிரியர்களை நியமித்து இயங்கு வதற்கு வழி செய்ய வேண்டும். சித்தமருத்துவத்தில் தேர்ச்சி பெற்று 60 அல்லது 70 வயதானவர்களிடமிருந்து தான் இந்தத் துறை ஆலோசனை பெற வேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. 88 கோடி ரூபாய் பொதுவாக செலவழிக்கப் படுகின்ற ஒரு மாநிலத்தில் இந்த சித்த, ஆயுர்வேத, யூனானி போன்றவற்றிற்கு 63 இலட்சம்தான் செலவிடப்படுகிறது. இந்த இக்கட்டான நிலைமை இருக்கும் காரணத்தால் கடந்த ஆண்டு 4 இடங்களில்தான் சித்த மருத்துவப் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது.

இந்த ஆண்டு கூட பத்து இடங்களில்தான் ஏற்படுத்தத் திட்டம் உள்ளது. நான் முதல் அமைச்சர் அவர்களையே கேட்டுக் கொள்வேன். ஒரு ஆண்டுக்கு இருபது இடங்களி லாவது சித்த மருத்துவப் பிரிவு திறக்கப்படுவதன் மூலம் அலோபதி முறையில்தான் வைத்தியம் செய்து கொள்ள

வேண்டும். வேறு வழியே இல்லையா என்று நினைக்கிற மக்கள் இந்த சித்த வைத்திய முறை மூலம் நிச்சயம் பயன் பெறுவர். வேறு 'சாய்ஸே' இல்லை என்ருல் அலோபதி முறைக்குப் போக வேண்டியதுதான். ஆனால் சாய்ஸ் இருக்கும்போது அதற்குச் செல்லலாம் அல்லவா?

[பிற்பகல் 1–30]

ஹோமியோபதி முறையை எடுத்துக் கொள்வோம். ஹோமியோபதி மருத்துவமுறையில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரி திறப்பதாக அறிக்கையில் குறிப்புத் தந்திருக்கிறார்கள். ஒரு டிஸ்பென்ஸரி திறக்க ஒரு அரசு, ஒரு இலாகாவின் ஆலோசனைகள் இவைகள் தேவை இல்லை. ஒரு பத்து இடங்களிலாவது ஹோமியோபதி டிஸ்பென்ஸரீஸ் திறக்க வேண்டும். அதை விட மிகவும் சிக்கனமான மருத்துவமுறை கிடையாது.

ஹோமியோபதி ஒரு சிக்கனமான மருத்துவ முறை. சித்த மருத்துவம் நாட்டு மக்கள் இயற்கையோடு ஒத்து வருகிற ஒரு மருத்துவ முறை. அதே நேரத்தில் பல்வேறு விதமான சிறப்புகள் பெற்றிருக்கிற ஒரு மருத்துவ முறை. ஒருவரது சிகிச்சைக்கு ஹோமியோபதியில் 20 காசு செலவாகிற மருந்து சித்த மருத்துவத்தில் 40 காசும் அலோபதியில் 100 காசும் செலவாகும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசி முடிக்கும்வரை பேரவையின் நேரத்தை நீட்டிக்கிறேன்.

*திரு. க. அன்பழகன்: இன்னும் ஐந்து நிமிடங்களில் முடித்துக் கொள்கிறேன். எனவே, கிராமங்களில் மருத்துவ வசதி வளர வேண்டும், கிராமங்களுக்கு அந்த வாய்ப்புக் கிடைக்க வேண்டும் என்று சொல்கிறபோது ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும் ஐந்து இடங்களிலாவது ஹோமியோபதி டிஸ்பென்ஸரியை ஏற்படுத்தி ஹோமியோபதி சான்றிதழ் பெற்றவர்களைக் கொண்டு நடத்தலாம். மாதம் ஒன்றுக்கு ரூ. 200 செலவில், டாக்டருக்கு ரூ. 150, மருந்துக்காக ரூ. 50 என்ற வகையில் அந்த மருந்தகங்கள் மூலம் நாள்தோறும் இருபது முப்பது பேர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க முடியும். சித்த வைத்திய முறையினால் ரூ. 600 செலவாகும். ஏற்கனவே ரூ. 180 மாதம் சம்பளமாகப் பெற்று சித்த மருத்துவர்கள் கிராம மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுகிறார்கள். இப்போது அவர்களுக்கு ரூ. 200 அல்லது 250 அளித்தால் போதும். கிராம மக்களுக்குப் பயன்படும் வகையில் மருந்தகங்களை நாம் அமைத்துக் கொள்ளலாம்.

கழக ஆட்சியின்போது ஹோமியோபதி பயிற்சிக்காக ஒரு கல்லூரியை ஏற்படுத்தினால்தான் ஏற்கனவே மதுரைக் கல்லூரியில் படித்த மாணவர்கள் அக்கல்லூரி மூடப்பட்டதால் படிப்பு தடைப்பட்டு விடாமல் அவர்களையும் சேர்க்கலாம் என்று அந்த ஹோமியோபதி கல்லூரி துவக்கப்பட்டது. அந்தக் கல்லூரி ஏற்கனவே கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிற அந்த இடத்தில்தான் அமைந்திருக்கிறது. அதற்காக தனியாக ஒரு கல்லூரி கட்டடம் கட்ட வேண்டும்.

ஹோமியோபதிக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகை குறைவு. அந்தக் கல்லூரிக்காக தனியாக ஒரு கட்டடம் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். எளிய முறையில் சிகிச்சை பெற, இலவசச் சிகிச்சை பெற, சிக்கனமான சிகிச்சை பெற வேண்டுமானால் சித்த மருத்துவம், யுனானி மருத்துவ முறை இவை தவிர வேறு வைத்திய முறை நமக்குக் கிடையாது. அலோபதி முறை என்றால் அவர்கள் மேல் நாடுகளில் இருக்கிற அறிவு வளர்ச்சி, விஞ்ஞான வளர்ச்சி இவற்றால் கிடைக்கிற சாதனங்களை எல்லாம் பயன்படுத்துவதால் அம்முறை மிக அற்புதமான முறையாக இருக்கிறது என்று சொன்னாலும் நடைமுறையில் எல்லா மக்களுக்கும் கிடைக்கக் கூடியதாக இல்லை. எல்லா மக்களும் அதனால் பயன்பெறும் அளவிற்கு பொருளாதார நிலைமைகள் இன்று இல்லை.

நம் நாட்டிலுள்ள பரம ஏழைகளும் மருத்துவ வசதிபெற வேண்டுமென்றால், அப்படி பெற வேண்டுமென்று அரசு கருதினால், அப்படிப்பட்ட பரம ஏழைகளுக்கும் உடனடியாகக் கைகொடுக்கக் கூடியவை சுக்கு, மிளகு, திப்பிலி. இன்று பரம ஏழைகளுக்கும் பயன்படக்கூடியது வெற்றிலை, ஆடாதொடை இலை. ஆடுதொடா இலையைப் பயன்படுத்தி ஆஸ்துமாவைக் கூடப் போக்கியிருக்கிற மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். இப்படி எவ்வளவோ மருந்துகள் உள்ளன. மக்களுக்கு எளிதில் கிடைக்கக்கூடிய மருந்துகள் எவ்வளவோ உள்ளன.

இன்னும் சொல்லப் போனால் நாட்டு மருத்துவம், வீட்டு வைத்தியம் என்றழைக்கப்படும் அந்த மருத்துவம் சித்த மருத்துவத்தோடு சேர்ந்தது.

குறிப்பாக சித்த மருத்துவம் பற்றி ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஏற்கனவே பழனி அறங்காவலர்கள் அளித்த நன்கொடையிலிருந்து 35 அருமையான நூல்கள் வெளியிடப் பட்டன. அவை தொடர்ந்து வெளியிடப்படுகிற முயற்சி இரண்டு ஆண்டுகளாக நிறுத்தப்பட்டுள்ளது. பழனி திருக்கோவிலில் உள்ள ஆண்டவனைக் காப்பாற்றுவதாகக் கூறிக் கொண்டு—அந்தப் பணத்தைக் கொண்டு சித்த மருத்துவ ஏடுகள் வெளியே வரக் கூடாது என்று தடை செய்தார்கள், தவறான நோக்கோடு தடை செய்தார்கள். சாதாரணமாக 70 நூல்கள் இந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் வெளிவந்திருக்க வேண்டும், வரவில்லை. அரசாங்கக் குறிப் பிலேயே தெரிவித்திருக்கிறார்கள், '' அச்சிடப்பெற்ற அரிய 561 நூல்களில், அச்சிடுவதற்காக, முதற்கண் 84 நூல்கள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டன. சுமார் 40 நூல்களின் படிகள் எடுக்கப்பட்டு அவற்றிலுள்ள பிழைகள் முதலியவை. முறையே நீக்கப்பட்டன. திரட்டப்பட்ட பனை ஓலைச் சுவடி கள் கையேட்டுப் பிரதிகள் ஆகியவற்றை பகுத்தாய்ந்து, மீண்டும் எழுத வேண்டியுள்ளது'' என்று தெரிவித்திருக் கிறார்கள். எழுதி அச்சிட வேண்டிய நூல்கள் 84 உள்ளன. (கையேட்டுப் பிரதிகள்) இதையெல்லாம் அரசாங்க அச்ச கத்தில் கொடுத்தால் அவை அச்சகத்திலிருந்து வராது, கெஸெட் அடிக்கத்தான் அதனால் முடியும். அந்த நூல்களை அச்சடிக்க அரசு அச்சகத்தில் கொடுத்தால் ஒன்றிரண்டு, ஆண்டுகளாகும். எனவே, தனியார் அச்சகத்தில் அடித்து வெளியிடும் முறை மேற்கொள்ளப்பட்டது

TRUTH ALONE TRIUMPHS வாய்மையே வெல்லும்

மாண்புமிகு திரு. பெ. சௌந்தரபாண்டியன் : அரசாங்க அச்சகம் திறமையாக நடந்து கொண்டிருக்கிறது. தயவு செய்து பேராசிரியர் அவர்கள் ஒரு களங்கம் கற்பிக்க வேண் டாம் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்,

திரு. க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, நான் சொன்னது, அரசாங்கப் பணிகள் நிறைய அரசாங்க அச்ச கத்திற்கு இருக்கும் என்ற அளவில், முழுமையான நேரத் தையும் இப்படிப்பட்ட புத்தகங்களை அச்சடிக்கக் கொடுக் கப்போகும்போது, முழுமையான கவனத்தை செலுத்த முடிவதில்லை என்ற அளவில் தான் நான் அதைக் குறிப் பிட்டேன்.

(ஓர் அகராதியை காட்டினார்.).. இந்த அகராதி 30 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் எழுதப்பட்டது. இதனுடைய இரண்டு பகுதிகள் வெளிவந்தன, மூன்றாவது, நான்காவது பகுதிகள் அச்சேற்றுவதற்காக இதனுடைய மூல எழுத்து பிரதியை, 5,000 ரூபாய் அளவில், அரசாங்கத்திலிருந்து வழங்கி, அந்த பிரதியை வாங்கி, அரசாங்க அச்சகத்தில் கொடுத்தால் நீண்ட காலமாகும் என்ற எண்ணத்தில் ஜி.டி. நாயுடு அவர்களிடம் கொடுக்கப்பட்டது. அறிஞர் ஜி. டி. நாயுடு அவர்கள் சித்த வைத்தியத்தில் பெரும் ஈடுபாடு உடையவர் என்ற காரணத்தினால் அவரிடம் கொடுக்கப்பட்டது, இது எழுதப் பெற்று 30 ஆண்டுகளுக்கு மேலாகியிருந்ததால், அகராதியை அச்சேற்றுவதற்காக இதை முறைப்படி எழுதிக் கொடுப்பதற்காக டாக்டர் துரைராஜ் அவர்களிடம் எழுத்தாளர் என்ற அளவில் கொடுக்கப்பட்டது. பிற்பாடு ஜி. டி. நாயுடு அவர்களின் மகன் கோபால் அவர்களின் முயற்சியால் அது அச்சிடுகின்ற நிலையில் இருந்தது. மேலும் தொடர்ந்து இந்த அரசாங்கம் இதில் ஊக்கம் காட்டியிருக்குமேயானால் ஆறு மாத காலத்திற்குள் இந்த வேலை முடிந்து இருக்கும். சித்த வைத்தியத்திற்கு என்று ஒரு அகராதியை தயாரிப்பதற்கு எவ்வளவு செலவிட்டாலும் முடியாத அளவில், ஒரு தனி மனிதரால் எழுதப்பட்டு அது வெளியிட முடியாத நிலையில்—சாம்பசிவம் பிள்ளை என்பவர் எழுதியது, இதன் மூலம் அலோபதியை படிக்கின்றவர்கள் கூட சித்த வைத்தியத்தைப் படித்துக் கொள்ள முடியும் என்கின்ற அளவில் இந்த அகராதி அமைந்திருக்கிறது. 30, 40 அறிஞர்கள் கூடிப் பல ஆண்டுகள் ஆராய்ச்சிகள் நடத்தித்தான் ஒரு கலைக்களஞ்சியத்தையே தயார் செய்கின்றார்கள், அந்த அளவில் சித்த வைத்தியத் துறையிலேயே கலைக்களஞ்சியமாக விளங்குகின்ற முறையில், அவர் ஒருவரே உருவாக்கிய இந்த அகராதியை வெளியே கொணர முயற்சி எடுக்காமல் இருப்பது வருந்தத்தக்க ஒன்று தான். நான் இதைக் குறிப்பிடுவது என்பது இதற்கு முதலமைச்சர் அவர்களையோ அல்லது இந்த அமைச்சரவையையோ கண்டிப்பதற்கில்லை, இதை விரைவில் வெளியிட வேண்டும் என்கின்ற ஒரு உணர்வு இந்தத் துறையில் இல்லாமல் இருப்பதை சுட்டிக் காட்டுவதற்காகத்தான் இதைக் குறிப்பிடுகிறேன். அது மட்டுமல்ல, சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி ஆய்வு செய்து Dr, வி. நாராயணசாமி அவர்கள் ஒரு ஆய்வுரையாக ஒரு சிறிய நூலை ஆங்கிலத்தில் எழுதியுள்ளார். இதை நூலாக்க வேண்டும் என்ற முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டது. மத்திய அரசிலிருந்து சித்த வைத்திய நூல் ஆங்கிலத்தில் இருக்கிறதா என்ற கேள்விக்கு பதிலாக

1978 மார்ச் 25] [திரு. க. அன்பழகன்]

சில நூல்களை தயாரிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட முயற்சிகளில் ஒன்று. அரசாங்கத்திலிருந்து கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க 18 மாத கடும் உழைப்புக்குப்பின் திரு. கந்தசாமி பிள்ளை என்பவர் மிகச் சிறந்த நூல் ஒன்றினை ஆங்கிலத்தில் எழுதித் தந்தார். பிற்பாடு அப்போதிருந்த அரசாங்கம் தொடர்ந்து இதனை செயல்படுத்த முடியாத நிலை ஏற்பட்டதின் காரணமாக, 1976 ஜனவரி, பெப்ரவரி, மாதங்களில் சீப்-செக்ரட்டரியிடம் கொடுக்கப்பட்டது. மிகக் கடுமையான உழைப்பினால் உருவாக்கப்பட்ட அந்தநூலை அச்சேற்றுகின்ற முயற்சி எடுத்துக் கொள்ளப்படாததின் காரணமாக அப்படியே நின்றிருக்கிறது. இதிலுள்ள சிலவற்றை மறுபரிசீலனை செய்த பிறகு இப்போது அச்சேற்றுவதற்கு இருக்கின்றன என்று இத்தனை காலத்திற்குப் பின் இந்த இலாகா கூற முன் வந்திருக்கிறது. இரண்டாண்டு காலம் தூங்கி விட்டு, இப்போதுதான் இதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள முன் வந்திருப்பதிலிருந்து, இந்தத் துறை எவ்வளவு பொறுப்பற்ற தன்மையோடு இருந்து வந்திருக்கிறது என்பது தெளிவாகிறது, இது மிகவும் வருந்தத்தக்கது, வருந்தத்தக்கது மட்டும் அல்ல, கண்டிக்கத் தக்கதுமாகும், நான் இத்துறையின் அமைச்சராக இருந்த நேரத்தில் இதற்கென்று எடுத்துக் கொண்ட முயற்சியின் காரணமாக இந்தத் துறை ஓரளவுக்கு வளர்ந்தது, இன்னும் முழுவதுமாக நிறைவு பெறவில்லை. மத்திய அரசாங்கத்தில் கே. கே. ஷா இந்தத் துறையில் அமைச்சராக இருந்த நேரத்தில், இந்தத் துறைக்கு அட்வைசரி கௌன்சில், ரிசர்ச் கௌன்சில் என்றிருந்த நேரத்தில், நான் கேட்டுக் கொண்டேன், சித்தா கௌன்சில் என்றும், ஆயுர்வேதா கௌன்சில் என்றும் தனியாக உருவாக்கப்பட வேண்டும் என்று அதற்கிணங்க தனித்தனி அமைப்பு உருவாக்கப்பட்டது. கே. கே. ஷா அவர்கள் இதற்கு ஆதரவு காட்டி வந்ததன் காரணமாக, பிற்பாடு ஆயுர்வேதாவுக்கும் சித்த வைத்தியத்திற்கும் நிபுணர்கள் அடங்கிய குழு அமைக்கப்படும் என்று தெரிவிக்கப்பட்டு, பின்னால் 'ஆயுர்வேதா இன்க்ளூடிங் சித்தா' (Ayurveda including Siddha) என்று அமைக்கப்பட்டு, சித்தா கௌன்சில் என்பது கலைக்கப்பட்டு, ஆயுர்வேதா என்பதோடு சித்தா என்பதை சேர்த்த தன் தனித் தன்மையை கரைத்துவிட வேண்டுமென்று நினைக்கிறார்கள். இதை நான் கண்டிக்கிறேன். இதை நான் எதிர்த்தாக வேண்டும். சித்த மருத்துவத்திற்கு என்று

தனியாக ஒரு அமைப்பு இருக்க வேண்டும் என்று கேட்பது, தனியாக சித்த மருத்துவம் நிலைப் பெற்றிருக்க வேண்டும் என்பதற்காகத்தான், இல்லையென்றால் நிச்சயமாக அது அழிந்து போகும், இங்கேயே அது அழிந்து போகுமோ என்ற ஐயப்பாட்டில் இருந்து கொண்டிருக்கிறோம்.

பிற மொழிகளிலிருந்து தமிழ் மொழியை காப்பாற்ற வேண்டியது எவ்வளவு அவசியமோ, அதே போன்று பிற மொழி ஆக்கத்திலுள்ள மருத்துவங்களிலிருந்து தமிழ் மொழியின் அடிப்படையில் பிறந்து வளர்ந்திருக்கின்ற சித்த மருத்துவத்தைக் காப்பாற்ற வேண்டியது நம்முடைய கடமையாக ஆகியிருக்கிறது என்பதை வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

மேலும் சுற்றுப்புற சுகாதாரக் குழு கவர்னர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டிருப்பதாகச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது...... எமர்ஜென்சி காலத்தில் வேண்டுமென்றால் இவ்வாறு அமைக்கப்பட்டது சரியாக இருக்கலாம்.

[பிற்பகல் 1-40].

ஆனால், அதற்குப் பிறகு அந்தக் குழு எப்படி திருத்தி அமைக்கப்பட்டதென்றால், கவர்னர் அவர்கள் அதற்குத் தலைவராகவும், முதல் அமைச்சர் அவர்கள் அதற்குத் துணைத் தலைவராகவும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அரசாங்கத்தால் அமைக்கப்பட்ட ஒரு குழுவிற்கு கவர்னர் அவர்கள் தலைவராக இருப்பது முறையல்ல. கவர்னருக்கு இந்த அரசாங்கமே பதில் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறது. அரசாங்கத்தில் முதல் அமைச்சர் தலைவராக இருக்கும் போது, அவர்கள் தான் அதற்குத் தலைவராக இருக்க வேண்டும். இப்படி கவர்னர் அவர்கள் அந்தக் குழுவிற்குத் தலைவராகவும், முதல் அமைச்சர் அவர்கள் அதற்குத் துணைத் தலைவராகவும் இருப்பது ஆட்சி முறைக்கும் ஜனநாயகத்திற்கும் ஏற்றதாக இருக்க முடியாது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நான் கடந்த ஆண்டு தெரிவித்த சில கருத்துக்கள் சில அரசாங்கத்திலே ஏற்கப்பட்டு ஜீரணம் ஆகியிருக்கும் என்ற எண்ணத்தோடு இந்த ஆண்டு தெரிவிக்கின்ற கருத்துக்களில் சிலவும் அவ்வாறு ஜீரணம் ஆகுமென்று எதிர்பார்த்து என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

4 அறிவிப்பு.

பேரவை அலுவல் குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு. மீதமுள்ள மானியக் கோரிக்கைகளின் மீதான விவாதமும், வாக்கெடுப்பும், சில மாற்றங்கள்.

இன்று
25—3—1978 மாலை 18. மருத்துவம்,
19. பொதுச்சுகாதாரம்

ஆகியவற்றிற்கான முதல் அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரையும், வாக்கெடுப்பும் நடைபெறும். அதற்குப் பின்னாலே, எண். 7. மாநில சட்ட மன்றம் பற்றி இன்றைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

திரு. ஏ. ஆர். மாரிமுத்து : மாநில சட்ட மன்றத் துறையின் மீது விவாதம் இன்றைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட இருக்கிறதா? அல்லது இரவு 10 மணி வரை இருந்து அதன் மீது விவாதமும், வாக்கெடுப்பும் எடுத்து முடிக்கப் படுமா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்று மாலை முதல் அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரையும், வாக் கெடுப்பும் முடிந்த பிறகு, கண்டிப்பாக மாநில சட்ட மன்றத் துறை பற்றி எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

26—3—1978
(ஞாயிற்றுக்கிழமை) .. விடுமுறை

27—3—1978 .. 21. மீனளம
(திங்கட்கிழமை) 35. நுகர் பொருள் வழங்கல்.
57. பல் வகை மூலதனச்செலவு.

28—3—1978 8 தேர்தல்கள்.
(செவ்வாய்க்கிழமை) 9 மாநில ஆட்சித் தலைவர், அமைச்சர்கள் தலைமையிடப் பணியாளர்கள்.

அதன் பின்

மாலை ..	6	பத்திரப் பதிவு.	
	23	கூட்டுறவு.	
	25	சின்கோனா.	
	45	காட்டுவளத் துறை.	
	56	காட்டுவள மூலதனச் செலவு.	
29—3—1978 புதன்கிழமை	12	இந்து சமய அறநிலையக் கட்டளைகள் சட்ட நிர்வாகம்.	
மாலை 1-00 மணி	41	இயற்கையின் சீற்றங்கள் குறித்து	விவாதமின்றி வாக்கெடுப்பு
	42	பென்ஷன்.	
	43	மிஸலேனியஸ்.	
	46	இழப்பீடுகளும், ஒதுக்கீடுகளும்.	
	48	ஜமீன்தார்கள் இழப்பீடு.	
		நிதி ஒதுக்கீடு சட்ட முன் வடிவுகள் அறிமுகம்.	
30—3—1978 (வியாழக்கிழமை)		நிதி ஒதுக்கீடு சட்ட முன் வடிவுகளின் மேல் விவாதம்.	

மற்ற நாட்களில் மாற்றமில்லை.

பேரவையின் இன்றைய காலை அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, இன்று பிற்பகல் 4 மணிக்கு பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை பிற்பகல் 1-43 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப் பெற்றது.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமையில் பேரவை மாலை 4 மணி அளவில் மீண்டும் கூடியது.

3. 1978–79ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும் (தொடர்ச்சி)—

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்—சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்களின் நலனுக்காக நோய் வராமல் தடுக்கவும், வந்த நோயைப் போக்கவும் நல்ல பணி செய்வதற்காக தொண்டு செய்கின்ற ஒரு அமைப் பாக மருத்துவம், பொதுநலம், தியாகம், சீர்மை, திறமை இவைகளை உள்ளடக்கி மருத்துவர்கள் தங்களுடைய அரிய தொண்டின் மூலம் நாட்டிலே உள்ள கோடிக் கணக்கான மக்களுக்கு, ஒருசிலரே என்று சொல்லுகிற அளவுக்கு எண்ணிக்கையிலுள்ளவர்கள், நிதிப் பற்றாக்குறை நிலையில், வசதியின்மை நிறைந்த சூழ்நிலையைப் பயன்படுத்தி தங்களுடைய உழைப்பால் மக்களை வாழ வைக்க முயலுகின்ற ஒரு அமைப்பு மருத்துவத் துறை என்று சொல்ல நான் விரும்புகிறேன்.

மருத்துவத் துறை பல்வேறு பிரிவுகளை, பல்வேறு எண்ணங்களின் எதிரொலிகளை உள்ளடக்கி நாட்டு மக்களுடைய நல்வாழ்விற்காக செயல்படுத்துகிற, ஆற்றலும் அறிவும் பெற்றவர்களின் நல்லதொரு கூட்டமைப்பாகும் என்று நான் அதை இன்னும் கொஞ்சம் விரிவாகச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஆங்காங்கே தங்கள் தொகுதியிலும், தங்கள் பகுதியிலும் உள்ள வசதியின்மையை, அதாவது மருத்துவர்கள் போதாது என்கிற குறையும், மருத்துவர்கள் இருந்தால் மருந்து இல்லை என்ற நிலையும், மருந்தும் மருத்துவர்களும் இருக்கக்கூடிய நிலைமை இருந்தால் கட்டிடம் இல்லையென்ற நிலையும், இவை அத்தனையும் இருந்தால் சீராகப் பணியாற்றுவதில்லை என்கின்ற குறையும், இப்படி விரிவாக எடுத்துச் சொல்லி தங்களது கடமை உணர்வுகளைச் செயலாக்குவதற்காக, இங்கே அரசைத் தூண்டி விடுபவர்களாக, நன்றாக எரியும் விளக்கில் எண்ணெய் இருந்தாலும் திரியைத் தூண்டி விடுவது போல், எங்கள் உள்ளத்தில் நல்லெண்ணம் இருந்தாலும், நல்வாழ்வுக்கு மக்களுக்குத் தொடர்பு ஏற்படுத்த வேண்டுமென்ற ஆர்வம்

இருந்தாலும், அந்த ஆர்வம் சோர்விலே தேய்ந்து, நைந்து போகக் கூடாது என்ற மிகப் பெரிய பொறுப்புணர்ச்சியோடு தங்கள் கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்லியதை நான் படித்தும் கேட்டும் புரிந்து கொள்ள முடிந்தது.

இந்த அரசைப் பொறுத்தவரை நான் ஒன்றைத் தெளிவாகக் கூற விரும்புகிறேன். மருத்துவம் எந்த அளவுக்கு மக்களுக்குப் பயன்பட வேண்டுமோ அந்த அளவுக்குப் பயன்பட ஒவ்வொருவரும் அவரவர் கடமையைச் செய்கிறார்களா என்ற கேள்வியை முதலிலேயே வைத்து, அதற்குப் பதில் சொல்ல நான் ஆசைப்படுகிறேன். எனக்குத் தெரிந்த வரையில் இந்த ஏழெட்டு மாதங்களில் நேரடியாக நான் கவனித்த வகையில் பல மருத்துவ மனைகளுக்கு நேரடியாகச் சென்று இன்னமும் முழு நிலைமையையும் திடீர் சோதனை மூலம் நானே தெரிந்து கொள்ள வாய்ப்பு கிடைக்கவில்லை என்றாலும், நண்பர்களைக் கொண்டும், அமைச்சர்களைக் கொண்டும் ஆங்காங்கே கவனித்ததில், அலட்சியப் போக்கும், திறமை இருந்தும் பயன்படுத்தாமல் ஏதோ நாள் கடந்து கொண்டு போகிறது என்ற நிலையில் பணியாற்றுவதை நான் ஓரளவு தெரிந்து கொள்ள முடிந்தது.

எல்லோரும் அப்படி இருக்கிறார்களா என்று கூறினால் நிச்சயமாக நான் அதை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாது. ஒரு சிலர் என்கின்ற வகையில் சில நேரங்களிலே பல பெரிய தவறுகளுக்கு ஒரு சிலருடைய செயல் காரணமாகி விடுகிறது என்பதை நாம் ஒப்புக்கொள்ளத்தான் வேண்டும்.

இங்கே பேசிய பிரதான எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவர் ஒரு குறிப்பை இங்கே தந்துள்ளார்கள். எப்போதும் சொல்வதுபோல் நாங்கள் செய்ததைத் தானே நீங்கள் தொடர்ந்து செய்கிறீர்கள் என்று அவர்கள் கேட்டிருக்கிறார்கள்: என்ன புதிதாகச் செய்துவிட்டீர்கள் என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். நான் மனப்பூர்வமாக ஒப்பு கொள்கிறேன், இ கே கட்டியிருக்கிற கட்டடங்களை எல்லாம் மருத்துவ மனைகளை எல்லாம் இடித்துவிட்டுப் புதிதாக நாங்கள் திட்டமிட்டு புதிய கட்டடங்கள் கட்ட ஆரம்பித்திருக்கிறோம் என்று சொல்வதற்கு நாங்கள் ஆசைப்படாதது எங்களுடைய குற்றம் தான். அதை நான் மறுக்கவில்லை.

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

அது மட்டும் அல்ல. நடமாடும் மருத்துவ மனை என்று சொல்கின்ற அளவுக்கு இரண்டு மருத்துவர்கள் அவர்களுக்குத் துணைவர்கள் என்கின்ற வகையிலே மருந்தகத்தையும் உள்ளடக்கி ஆங்காங்கே கிராமப் பகுதிகளுக்குச் சென்று தங்கள் கடமையைச் செய்ய அவர்கள் முன்வந்த நேரத்தில் மத்திய அரசுக்கும் தமிழ்நாடு அரசுக்கும் ஒரு கருத்து வேறுபாடு வந்தது என்பதும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் போன்றவைகளில் படித்துப் பட்டம்பெற்ற டாக்டர்கள், மருத்துவர்களை வைத்துக் கொள்ளவேண்டிய அவசியம் இல்லை என்றும் ஏதோ ஒரு சில ஆண்டுகள் என்ற வகையில் கூட அவர்களை ஏற்றுக் கொள்ளாமல் நடத்த வேண்டுமென்று சொன்னபோது தமிழக அரசு மறுத்ததற்குப் பிறகு, உங்கள் மாநிலத்தில் வேண்டுமென்றால் உங்கள் மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள் என்ற நம்பிக்கை இருந்தால் அதைச் செயல்படுத்திக் கொள்ளுங்கள் என்று சொன்னதையும் இந்த மாமன்றம் மறந்திருக்காது என்று நம்புகிறேன். அந்த வகையில் இந்த அரசு செயல்படுத்த முன்வந்து, குறிப்பாக, நடமாடும் மருத்துவ மனையை அமைத்து ஆங்காங்கே வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தர நாங்கள் முன்வந்தபோது குறை கூறியவர்கள் இந்த அவையில் இருக்கிறார்கள் என்று நான் கூறமாட்டேன், இந்த அவைக்கு வெளியே உள்ள பலர் அந்தக் குறைகளைக் கூறியதையும், அது எங்கே நடமாடப் போகிறது, அது ஒரு நாள் உட்கார்ந்து விடும் என்று சொன்னவர்களையும் நான் இந்த நேரத்திலே நினைவுகொள்ளக் கடமைப்பட்டவனாக இருக்கிறேன்.

எங்களைப் பாராட்டியே தீரவேண்டும், பாராட்டினால் தான் எங்களுக்கு உற்சாகம் வரும் என்று சொல்லத் தயாராக இல்லை. பாராட்டாமல் எந்த அளவிற்கு எங்களைக் குற்றங் குறை காணுகிறார்களோ அந்த அளவிற்கு அவர்களைப் போற்றிப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். எங்களுடைய சோர்வு எங்களுக்குச் சொந்தமாக ஆக்ரமித்துக் கொள்ள முனையும்பொழுது அதைத் தடுப்பதற்கு அப்படிப் பட்ட குற்றங்குறைகள், அப்படிப்பட்ட எதிர்ப்புகள் பயன் படும் என்ற வகையிலே அவைகளை ஏற்றுக்கொண்டு எங்களைக் கொஞ்சம் சுறுசுறுப்பு உள்ளவர்களாகச் செயல்படுகிறவர்களாக ஆக்கிக்கொள்ள அவைகளைப் பயன்படுத்திக்கொள்கிறோம். அப்படி விரும்புகிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நானே சொல்லியிருக்கிறேன், இதே மாமன்றத்திலே என்று எனக்கு நினைவு. என்னுடைய நண்பருடைய—அவர் பெயரை நான் குறிப்பிட விரும்பவில்லை—கைவிரல் துண்டானபோது ஒரு பர்லாங் தூரத்திற்குச் சென்று அங்கே இருக்கிற மருத்துவ மனையிலே கட்டுப் போட்டுக் கொள்ளலாம் என்று பார்த்தபொழுது, அங்கே டாக்டர்களும் இல்லை, ஊசிபோடுவதற்கு ஆள் இல்லை, கட்டுப் போடுவதற்குக் கூட ஆள் இல்லை என்ற நிலை, அதற்குப் பிறகு 100 மைல் தூரத்தில் உள்ள நகரத்தில் உள்ள ஒரு மருத்துவ மனைக்குச் சென்று அவர் கட்டுப் போட வேண்டிய நிலைமை இருந்தது என்பதை இங்கே சொல்லியிருக்கிறேன், எனக்கு நினைவு இருக்கிறது. அப்படி சொல்லியிருந்தால் மீண்டும் சொல்கிறேன் என்று எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்; சொல்லவில்லையென்றாலும் எடுத்துக்கொள்ளுங்கள். இதையே ஒரு ஆதாரமாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.

இந்த நிலையில், 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் இருந்த நிலைமையை நான் சொல்லும் வகையில், நாங்கள் என்ன, என்ன செய்திருக்கிறோம் என்ற புள்ளி விவரங்களை எல்லாம் இங்கே தந்திருக்கிறோம், நான் திரும்பச் சொல்லவில்லை. காலையிலே சொன்னார்கள் நிதிப் பற்றாக்குறை இருந்தாலும் நல்லவேளை, நேரப் பற்றாக்குறை இல்லை அந்த அளவிற்கு வாய்ப்புத் தந்திருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள்.

[மாலை 4–10]

அந்த அளவிற்குத் திருப்தியிருந்தாலும் நிதியில்லாத நேரத்திலும் நாங்கள் என்னென்ன செய்திருக்கிறோம் என்பதை நீங்கள் படித்துப் பார்த்து இருக்கிறீர்கள் என்ற நம்பிக்கையில் அவைகளைத் திரும்பவும் சொல்லாமல் ஒன்றிரண்டை மட்டும் நினைவுபடுத்துவது என்னுடைய கடமை என்று நான் கருதுகிறேன்.

150 பேர்கள் புதிய மருத்துவர்கள் என்ற நிலைமையில் தொடங்கி 450 புதிய மருத்துவர்களுக்கு வாய்ப்பு கொடுக்கின்ற அளவிற்கு நாங்கள் திட்டம் தீட்டியிருக்கிறோம் என்றால் அது நடைமுறைச் சாத்தியமா இல்லையா என்பதல்ல, அதைச் செய்ய முனைந்திருக்கிறோம் என்பதை இங்கே உள்ளவர்கள் புரிந்து கொள்ள வேண்டும், அதை நினைவுபடுத்திக் கொள்ள வேண்டுமென்பதை என்னுடைய வேண்டுகோளாக வைக்க விரும்புகிறேன்.

1978 மார்ச் 25] *[திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]*

அத்துடன் இன்னொன்றையும் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் முதலிலே குறிப்பிட்டதைப்போல, கேள்வி கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன் என்று சொன்னேனே, அந்தக் கேள்விக்கான பதிலைப் பெறுவதற்காக நான் முயன்று பார்த்தேன் ஏழெட்டு மாதங்களாக. ஒன்றை நான் வருத்தத்தோடு சொல்ல விரும்புகிறேன்.

வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று மருத்துவத் துறையிலே விசேட பயிற்சி பெற்று, திறமை பெற்று, அங்கிருந்து வந்து இந்த நாட்டு மக்களுக்கு அவர்கள் பயன்படுவதற்கான வாய்ப்பு தர வேண்டுமென்று இங்கே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள் என்று நான் அறிகிறேன். நாங்கள் வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. குறிப்பாக நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஒரு கோப்பிலே நான் அதைப்பற்றி எழுதும்பொழுது, முதலிலே வெளிநாடுகளுக்குச் செல்ல பதிவு செய்து கொண்டு, அதற்குப் பிறகு வெளிநாடுகளுக்குப் போக வாய்ப்பு பெற்று, இந்தத் துறையிலே பயிற்சி பெறுகிறேன் என்று 'பாண்ட்' எழுதிக் கொடுக்கிறார்களே அதில் இத்தனை ரூபாய் தருகிறேன் என்ற நிலைமைகள் இருப்பதாக வைத்துக்கொள்வோம். அதாவது, வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று திரும்பி வந்து, அரசுத் துறையிலே பணியாற்ற விரும்பாமல், தனியார் துறையிலோ, தனியாகவோ பணி செய்ய விரும்பினால் அதற்கு இத்தனை ரூபாய் நஷ்ட ஈடு என்று தமிழக அரசுக்குக் கொடுத்து விடுவது என்று ஒரு பாண்ட் எழுதி வாங்கிக் கொள்கிறார்கள், ஒரு பத்திரத்தில்.

நான் உங்களையெல்லாம் உள்ளத்தைத் தொட வைக்க வேண்டுமென்று ஒரு கேள்வியை வைக்க விரும்புகிறேன். ஒருவர் எம்.பி.பி.எஸ். படித்து, டாக்டர் என்ற பட்டத்தோடு வெளி வர வேண்டுமானால் இலட்சத்து ஐயாயிரம் ரூபாய் தமிழக அரசு அந்த மாணவருக்கு, படித்துப் பட்டம் பெறுவதற்காக தொடக்கத்திலிருந்து செலவு செய்கிறது என்ற புள்ளி விவரத்தை அதிகாரிகள் தருகிறார்கள். இலட்சத்து ஐயாயிரம் ரூபாய்களைத் தமிழக அரசு செலவு செய்கிறது என்று வைத்துக்கொள்ளுங்கள். அது தமிழக அரசினுடைய சொந்தப் பணம் அல்ல, மக்களுடைய பணம். எதற்காக ? அந்த மக்களுக்கு நன்மை செய்வதற்காக. எப்படிப்பட்ட நன்மைகள் ? இங்கே சொன்னார்களே,

''நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்'' என்று. அதற்கேற்ப நோயில்லாமல் மனிதன் வாழ்வதற்காக, வந்த நோயைத் தீர்ப்பதற்காக. இதற்காக இத்தனை ஆண்டுகள் ஒருவர் படித்து, இத்தனை இலட்சம் ரூபாய் வரிப் பணத்திலிருந்து செலவு செய்து, அவர் பட்டம் பெற்ற பிறகு சில ஆண்டுகள் வேலை செய்துவிட்டு, நான் போய் வெளி நாடுகளில் மருத்துவத் துறையிலே விசேஷ பயிற்சிபெற்று, ஏதாவது ஒன்று, அந்த வகையிலே திறமையானவராக நான் திரும்பி வந்து இந்த நாட்டிற்குச் சேவை செய்ய விரும்புகிறேன் என்று சொல்லி, நம்பிக்கைக்காகப் பத்திரம் எழுதிக் கொடுத்து, திரும்பி வந்த பிறகு பத்தாயிரமோ, பதினைந்தாயிரமோ கொடுத்து விட்டு நான் வெளியே வேலை செய்யப் போகிறேன் என்று சொல்லி திரும்பவும் ஜெர்மனிக்கோ, யு.கே. என்று சொல்லப்படும் இலண்டனுக்கோ அல்லது அமெரிக்காவிற்கோ அல்லது பிரான்ஸ் நாட்டிற்கோ இப்படி எங்கேயாவது சென்று விடுகிறேன் என்றோ அல்லது தனியார் துறையிலே பணியாற்றி அதிகச் சம்பளம் வாங்கிக் கொள்கிறேன் என்றோ அல்லது தானே டிஸ்பென்சரியைச் சொந்தமாக ஆரம்பித்து திறமையைக் கொண்டு தானே சம்பாதித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன் என்றோ சொல்கிறார்களே அதைத் தடுக்க வேண்டாமா ?

உங்களிடம் இந்தக் கேள்வியைக் கேட்டு, உங்களை எந்தத் தீர்ப்பை வழங்குவது என்ற நெருக்கடிக்கு ஆளாக்காமல், பொறுப்பேற்றுக்கொண்டுள்ள நான் அந்தக் கேள்வியை எனக்கே மாற்றிக் கேட்டுகொண்டதற்குக் கிடைத்த பதில், அவர்கள் பத்திரத்திலே கையெழுத்து இடும்பொழுது எத்தனை வயது வரையில் அவர்கள் பணியாற்றலாம் என்று அனுமதி வழங்கப்படுகிறதோ, சட்டத்தின் அடிப்படையில் அந்த வயது வரையில் தமிழக அரசினுடைய மருத்துவ மனைகளில்தான் பணியாற்றுவேன் என்று எழுதித் தந்தால் அவர்களை வெளி நாடுகளுக்கு அனுப்பலாம். என்று நான் சொன்னேன், சொல்கிறேன். இதில், என்ன தவறு என்று எனக்குப் புரியவில்லை.

தமிழக அரசு செலவு செய்வது ஏதோ தனிப்பட்ட மனிதர்களுடைய பணம் அல்ல, மக்களுடைய வரிப் பணம். இந்த வரிப் பணத்தைக் கொண்டு படித்து, பட்டம் பெற்று, அந்தப் பயிற்சிக்காக ஓராண்டு பணியாற்றி, அந்தப் பயிற்சியினையும் பெற்று அதற்குப் பிறகு அரசினுடைய வாய்ப்பை,

சக்தியை, வசதியைப் பயன்படுத்தி, வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று திரும்பி வந்தபிறகு, ரூ. 5,000, ரூ. 10,000 பெற்றுக்கொள்ளுங்கள், நான் வெளியே சென்று வேலை செய்கிறேனென்றால் அது நியாயந்தானா? அதை அனுமதிக்கலாமா?

ஏன் தாமதம் ஆகிறது என்று சிலர் கேட்பதாக நான் கேள்விப்படுகிறேன். படித்தேன், சிலர் பேசுவதையே கேட்டேன். என்னுடைய வருத்தம் எல்லாம், விவரம் தெரிந்தவர்கள், நன்கு விஷயம் புரிந்தவர்கள், இதைப்பற்றி அவர்களுக்கு யாரும் கற்றுக்கொடுக்க வேண்டிய தேவையில்லையென்ற அந்த அளவுக்கு நிலைமைகளை நன்கு அறிந்து தெரிந்தவர்கள் இப்படிச் சொல்கிறார்களென்றால், எனக்கு உண்மையிலே புரிந்துகொள்ள முடியவில்லை. எந்த நோக்கத்தோடு அவர்கள் அந்தக் கருத்தை வைக்கிறார்கள் என்று.

உண்மையிலே, இந்த நாட்டிற்குத் தொண்டு செய்வது அரசாங்க மருத்துவமனையானால் என்ன, தனியார் மருத்துவமனையானால் என்ன, அவர்கள் மக்களுக்குத் தொண்டு செய்கிறார்களாவென்றால், அந்தக் கேள்வி நியாயமாக இருக்கலாம். ஆனால், எதற்காக மருத்துவமனை? எதற்காக இவ்வளவு பணம் செலவு செய்யப்படுகிறது? எதற்காக திட்டம் இடப்படுகிறது? எதற்காக வெளியே அனுப்பப்படுகிறார்கள்? வெளியே அனுப்பப்பட்ட பிறகு, அதற்குரிய கருவிகள், இயந்திரங்கள் நமக்கு எதற்காகச் சேர்த்து வைக்கிறார்கள்? அதைப் பயன்படுத்த தகுதி பெற்றவர்கள் திரும்பி வந்த பிறகு, நான் இங்கே இருக்கவில்லை, வெளியே போகிறேன் என்று சொன்னால் அதை எந்த அரசும் ஒத்துக் கொள்ள முடியாது என்ற என்னுடைய கருத்தைச் சொல்கிறேன். அதை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாது.

ஆகவேதான், நான் பொறுப்பேற்ற பிறகு, நான் கோப்பிலே எழுதும்போது, புதிய நிபந்தனையைப் போட வேண்டுமென்று வற்புறுத்தினேன். இரண்டு ஆண்டுகள் நான் வெளியிலே பணியாற்றுகிறேன் என்று வெளி நாட்டிற்குச் செல்கிறார்கள். அங்கிருந்து கொண்டு இன்னும் ஓராண்டு என்று எழுதுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு இன்னும் ஓராண்டு என்று எழுதுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு இன்னும் ஓராண்டு என்று எழுதுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு விலகிக் கொள்கிறேன், நஷ்ட ஈடு தருகிறேன் என்று சொல்கிறார்கள்.

அனுமதிக்கலாமா? அனுமதிக்க முடியுமா? இது நியாயம் தானு? அனுமதிக்க முடியாது அனுப்புவதற்கில்லையென்ருலும் ஏதோ இரண்டு ஆண்டுகள் அங்கே சென்று அங்கே இருப்பவைகளைத் தெரிந்துகொண்டு ஏதோ தங்களுடைய கடமைகளை மக்களுக்குச் செய்ய வாய்ப்பிருக்கிறது, போய் வரலாம் என்று சொன்னுல், அதையும் தவருகப் பயன் படுத்த முயன்ருல், அதைத் தடுக்கவேண்டாமா ?

அதைவிட இன்னென்றையும் சொல்கிறேன். நாம் இங்கே இருந்தாலும், வெளியே இருந்தாலும் என்ன சொல்வோம்? கிராமத்திற்குச் சென்று, மருத்துவர் ள், அந்த ஒன்றும் அறியாத அப்பாவியானவர்களுக்கு, விவரம் தெரியாதவர்களுக்கு, நாகரீகம் புரியாதவர்களுக்குத் தங்களைச் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ள வாய்ப்பு வசதியற்றவர்களுக்கு, வரும் நோயைத் தடுப்பது ; நோயைத் தடுப்பது மட்டுமல்ல, நோயை போக்குவது நோயைப் போக்குவது மட்டுமல்ல, எதிர்காலத்திற்கு உத்தரவாதம் அளிப்பது என்ற அளவுக்குத் தொண்டு செய்ய வேண்டும், சிறப்பு அம்சத்தைப் பெற்றவர்கள், திறமையைப் பெற்றவர்கள், கிராமங்களிலே போய் பணி செய்யலாம் என்று எல்லோரும் சொல்கிருர்கள். எல்லோருக்கும் அந்த ஆசை இருக்கிறது.

ஆனுல் கணக்கிட்டுப் பார்க்கும்போது, நான் முன்பே சொல்லியிருக்கிறேன், வேதனையோடு சொல்கிறேன். ஏறத்தாழ 20 ஆண்டுகள் கூட இந்தச் சென்னை நகரத்தைவிட்டு வெளியே எட்டிப் பார்க்காத மருத்துவர்கள் சென்னை நகரத்திலேயிருக்கிருர்கள் என்று சொல்கிறேன். அவ்வளவு படித்தவர்கள், அவ்வளவு நன்ருகப் படித்து, அனுபவம் பெற்று அறிவாற்றல் பெற்றவர்கள், கிராமப் பகுதிகளுக்கு வேண்டாம்—திருச்சிக்கோ, மதுரைக்கோ, திண்டுக்கல் லுக்கோ, அல்லது, குடந்தைக்கோ, அல்லது நெல்லைக்கோ, அல்லது தூத்துக்குடிக்கோ, அல்லது தென்காசிக்கோ, அங்கே ஓரிடத்திற்குச் சென்று, பல டாக்டர்களைத் தயாரிப்பது போன்ற அளவிற்குத் தங்களுடைய திறமையை அங்கே பயன்படுத்தி மற்ற இளைஞர்களாக வந்துள்ள டாக்டர்களுக்கு தங்களுடைய திறமையைக் கற்றுக்கொடுத்தார்களானுல், அவர்களைத் தயாரிப்பாளர்களானுல், இந்த 20 ஆண்டுகளில் எத்தனை நல்ல சிறப்பு வாய்ந்த, சக்தி வாய்ந்த டாக்டர்கள்

இந்த நாட்டிலே உருவாக்கப்பெற்றிருப்பார்கள் என்பதை நாம் எண்ணிப்பார்க்க வேண்டும். 20 ஆண்டுகள், 22 ஆண்டுகள் என்பது ¼ நூற்றுண்டு—ஒரு தலைமுறை என்று சொல்கிற அளவுக்கு அது அங்கே தடுக்கப்பட்டு, மக்களுடைய வசதி, வாய்ப்புகள் அத்தனையுமே பாழாக்கப்பட்டு, தான், தனது குடும்பம், தனது இருப்பிடம், தனது வளர்ச்சி, அந்த வளர்ச்சிக்கேற்றவாறு தன்னுடைய சுற்றுச் சார்பு என்று இருந்து வந்தார்கள்.

[மாலை 4—20]

இவைகளை எல்லாம் அனுமதிக்கிற எண்ணத்தோடு இருந்து விட்டார்கள். அல்லது இருந்துவிட அனுமதித்து விட்டார்கள். அல்லது அவர்களை வற்புறுத்தி போகச் சொல்லவில்லை. அவர்களை வேண்டிக் கொண்டாவது அனுப்பிவைத்தார்களா என்ருல் இல்லை என்ற நிலைமையைப் பார்க்கும்போது நமக்கு என்னென்ன தோன்றும்?

ஏன் அவர்கள் இங்கே அனுமதிக்கப்பட்டார்கள்? சென்னையிலே இருக்கிற மக்கள் மட்டும்தான் நோய்வாய்ப் படாமல் இருக்கவேண்டுமா ? நான் பலமுறை மருத்துவ நண்பர்களிடம் விவாதிப்பது உண்டு. நான் ஒரு மருத்துவமனை துவங்கினேன் என்பது உலகறிந்த விஷயம். விளம்பரத்திற்காக அல்ல. அது என்னவாயிற்று என்பதும் தெரியும். அப்படி வரும்போது அவர்களிடம் கேட்டேன். கிராமப் புறத்திலே இருந்து வருகிறவர்கள் சென்னைக்கு வந்த உடனே நோய்வாய்ப்படுகிருர்களே, ஏன் என்று கேட்டபோது ஒரு விசேஷ மருத்துவர் சொன்ஞர், தொழிற்சாலைகள், தொழில் நிறுவனங்கள், ஆலைகள் இவைகள் எல்லாம் எங்கெங்கு அதிகமாக இருக்கின்றனவோ, அது போல பல்வேறு மாநிலங்களில் இருந்தும், மாவட்டங்களில் இருந்தும் வந்து போகிற நிலைமை எந்த ஒரு இடத்தில் அதிகமாக நடைபெறவேண்டிய அளவில் சூழ்நிலை இருக்கிறதோ, அங்கே எல்லாம் நம்மையும் அறியாமல் நம்முடைய உடலில் ஏதோ ஒரு நோய் இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்று சொன்ஞர். நான் அதை நம்பவில்லை. அது எப்படி இருக்க முடியும் என்று சொன்னேன். உதாரணத்திற்கு அவர் சொன்ஞர். நல்ல காற்று வசதியிலே, வயலிலே வேலை செய்து கொண்டிருக்கிற ஒரு விவசாயி சென்னைக்கு வந்தால் அவர் டி.பி. ஆஸ்பத்திரிக்கு போவதற்கு அதிக நாட்கள் ஆகாது என்று

சொன்னார். அப்போது நான் என்ன டி.பி. வந்தவனா என்று கேட்டேன். நாம் எல்லோரும் அப்படிதான், அதைத் தடுக்கக்கூடிய சக்தி பழக்கத்திலேயே நமக்கு வந்துவிடுகிறது என்று சொன்னார்.

ஒரு நோய் என்பது சுற்றிலும் இருக்கிற சுகாதாரத்தைப் பொறுத்து நம்முடைய உடம்பிலே இருக்கிற நிலைமைக்கேற்ப அது வலிவு பெற்றதாக ஆகிறது. நம்மை ஜீரணிக்க முடியாமல் நம்முடைய பழக்கவழக்கங்களின் நிலைமைகளை ஒட்டி வளர்ந்து விட்டதன் காரணமாக அப்படிப்பட்ட நிலைமைக்கு அது தன்னை சொந்தமாக்கிக்கொண்டு அதையும் ஜீரணித்துக் கொண்டு, மனிதன் வாழக்கூடிய நிலைமைக்கு ஆளாகி இருக்கிறான் என்று சொல்லவேண்டியிருக்கிறது. அதை எல்லாம் எண்ணிப்பார்த்தால் கிராமப்புறங்களில் இருக்கிற மக்களுக்கு வாய்ப்பு வசதிகள் இல்லை என்று சொல்லுகிற நாம் அவ்வப்போது வசதிகளை உருவாக்க வேண்டும் என்று வரும்போது நாம் எவ்வளவு பெரிய பொறுப்போடு செய்ய வேண்டியிருக்கிறது என்பதை நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

இங்கே நிதி போதாது என்று சொன்னார்கள். அண்ணாவினுடைய பேரால் இருக்கிற புற்று நோய் மருத்துவமனைக்கு நிதி போதாது என்று சொன்னார்கள். நிதி போதாது தான். இல்லை என்று சொல்லவில்லை. நாங்கள் எதிர்பார்க்கிற அளவுக்குச் செலவு செய்யமுடிகிறதா என்றால், முடியவில்லை. ஓரளவுக்காவது செய்யலாம் என்றால் அதைச் செய்யவிடுகின்றார்களா என்றால், ஆங்காங்கே ஓரிருவரைத் தூண்டிவிட்டு அல்லது அந்த உணர்வை உண்டாக்குகிற அந்த அளவுக்கு, சம்பளம் வேண்டும், வசதி வேண்டும் என்று அவர்களையும் தூண்டிவிட்டு, அதாவது 'குழந்தையையும் கிள்ளிவிட்டு, தொட்டிலையும் ஆட்டுவதைப் போல' மற்றவர்களையும் தூண்டிவிடுகிற இந்த நிலையை என்னாலே புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை.

வரியைப் போட்டால் ஏன் போட்டீர்கள் என்கிறார்கள். வரியைப் போடாவிட்டால் ஏன் போடவில்லை என்று மத்திய அரசு கேட்கிறது. ஆனால் அதே நேரத்தில் ஊதியம் அதிகமாகக் கொடுத்துத்தான் தீரவேண்டும் என்று கேட்கிறார்கள். அதைக் கொடுத்து விட்டு நிதி போதவில்லை என்றால், எதற்கு நிதி போதவில்லை? கேள்வி! இப்படி சிக்கலான

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

சூழ்நிலையை உருவாக்குவதன் மூலம் நாம் அனைவரும் தொடர்ந்து ஒரு காரியத்தைத் திறம்பட செய்ய முடியுமா என்றால் நிச்சயமாக செய்ய முடியும் என்று என்னால் கூற முடியாது என்றாலும், நாம் நல்ல நோக்கத்தோடு செயல் படுகிற நேரத்தில் இது போகப் போக மக்களே உணர்ந்து இந்த அரசினுடைய நோக்கம் நியாயம், எந்த நோக்கத் தோடு அவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்தோமோ இங்கே தேர்ந் தெடுக்கப்பட்ட 234 அங்கத்தினர்களையும் எந்த எண்ணத் தோடு தேர்ந்தெடுத்து அனுப்பியிருக்கிறோமோ, அதற்கு நாம் குறுக்கே நிற்கக் கூடாது என்று ஒவ்வொருவருக்கும் தோன்றும், என்ற நம்பிக்கை எனக்கு இன்னும் அதிகமாக இருக்கிற வகையில் சந்தர்ப்பம் உருவாகிறது என்ற நிலை மையில் நான் மகிழ்ச்சியோடு சொல்லிக் கொள்கிறேன், இந்தத் திட்டங்கள் வெளியிடப்பட்டிருக்கின்றனவே தவிர, இத்தோடு நின்று விடாது, இவை தொடரும் என்பதை இங்கே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நாம் ஆட்களை அனுப்பி, ஆங்காங்கு இருக்கும் மக்களை நேரில் சென்று எப்படி இருக்கிறீர்கள் என்று விசாரிக்க நட மாடும் மருந்தகங்களை வைத்து இருக்கிறோம். இதில் எங்களைத்தானே பின்பற்றுகிறீர்கள் என்று சொன்னார்கள். நான் அதை ஏற்றுக் கொள்கிறேன். நான் ஒன்றைக் கூற விரும்புகிறேன். பழங்காலத்தில் சந்திரன், சூரியன், இருக் கின்றன என்று சொன்னார்கள். அதற்குப் பிறகு பழங் காலத்திலேயே பெரியவர்கள் சொன்னார்கள். அமாவாசை, பௌர்ணமி ஆகிய நாட்கள் இருக்கின்றன, எப்படி சந்திரன், சூரியன், பூமி இவைகளெல்லாம் மூடி மறையும், சுற்றும் என்றெல்லாம் சொன்னார்கள். பெரியவர்கள் சொன்ன தைத்தானே இந்த விஞ்ஞானிகள் சொல்கிறார்கள் என்று சொல்லலாம். அதை நாம் ஏற்றுக் கொள்ளத்தான் வேண் டும்.

அதைப் போல் கிரஹணம் ஏற்படுகிறது என்று சொன் னார்கள். தற்போது பாம்பு பிடிப்பதால் அது ஏற்படுவது இல்லை என்று விஞ்ஞானிகள் சொன்னாலும், சந்திரன், சூரி யன், பூமி இவைகளின் சுழற்சியால் ஏற்படுகிற நிலைமை களால் ஏற்படுகிறது என்று விஞ்ஞான ரீதியாக நமக்குச் சொல்வதைப் பார்க்கிறபோது நாம் பெரியவர்கள் சொன் னதுதானே என்று சொல்லிக் கொண்டே போகலாம். அதற்கு முடிவே கிடையாது. புதிய யோசனை இருக்கிறதா என்றால்,

பலர் நல்ல யோசனைகளைச் சொல்லி இருக்கிறார்கள். சிலர் பாராட்டியிருக்கிறார்கள். அருமை எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவர் சில விஷயங்களைச் சொல்லி பாராட்டியிருக்கிறார்கள். நன்றி கூறிக்கொள்கிறேன். இங்கே பல அங்கத்தினர்கள் பாராட்டிவிட்டு, இவைகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். நாங்கள் அவற்றை உணர்கிறோம். அவைகளைக் கண்டிப்பாக நாங்கள் செய்வோம்.

முதலில் இந்த 7–8 மாத காலத்தில் நான் அறிந்து கொண்ட அளவில் செய்ய வேண்டிய நடை முறை, நாம் செலவழிக்கிற பணம் வீணடிக்காமல், வீணாகாமல் தடுத்தாக வேண்டும்.

முதலில், மருந்துகள் களவாடப்படுவதைத் தடுத்தாக வேண்டும். குறிப்பிட்ட நேரத்தில் மருத்துவர்கள், பணியாளர்கள், செவிலியர்கள் யாராக இருந்தாலும், தங்கள் கடமைகளை ஒழுங்காகச் செய்யும் நிலைமை ஏற்பட்டாக வேண்டும். இதற்குத்தான் முதலில் நான் என்னுடைய அனுபவத்தில் இருந்தும்–நான் இரண்டொருமுறை மருத்துவ மனையில் படுத்திருந்த காரணத்தால் அங்கே சுற்றுச் சார்பில் என்னென்ன பேசுகிறார்கள் என்று கவனித்த அந்த அனுபவத்தைக் கொண்டும், பெரியவர்கள் சொல்லி இருப்பதை வைத்தும், புத்தகங்களில் எழுதி இருப்பதை வைத்தும், இப்படி பல அனுபவங்களை வைத்தும் நமக்கு வரும் அறிவைப் பயன்படுத்தி, அந்த நினைவில் நான் ஒன்றைச் செய்ய விரும்புகிறேன்.

டீன் என்று ஒருவர், சூப்பிரன்டென்டென்ட் என்று ஒருவர், பிரின்சிபால் என்று ஒருவர் இப்படி பிரித்தாக வேண்டும் என்று முடிவு செய்து, அதை அமுல்படுத்த இருக்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல, வார்டுகளாகப் பிரித்தாக வேண்டும். ஒரு 10 படுக்கைகள் அல்லது 20 படுக்கைகள் இருக்கின்றன என்றால், அந்த 20 படுக்கைகளுக்கு யார் யார், எந்தெந்தப் பொறுப்பில் இருந்தாலும், அதை மேலாக நின்று கவனிக்க வாரத்திற்கு ஒரு மருத்துவர், அதற்கென தனியாக நியமிக்க வேண்டும். அங்கே எது நடந்தாலும், நடக்காவிட்டாலும், அவர் உடனடியாக அதைப் பற்றி தெரிவிக்கவும், கண்டிக்கவும் உரிமை பெற்றவர்.

அதே நேரத்தில் அவர் தொடர்ந்து அதே இடத்தில் இருக்காமல் வாரத்திற்கு ஒரு முறை இன்னொரு இடத்திற்கு மாற்றப்படுவார். அங்கே வேலை செய்தவர்கள் பிரித்து வெவ்வேறு இடங்களுக்கு அனுப்பப்படுவர். ஆகவே, தொடர்ந்து ஒரே இடத்தில் அவர்களுக்குச் சொந்தம் என்று எண்ணி ஏதாவது தப்புக் காரியம் செய்து விடுவதைத் தடுக்கிற வகையில் இவைகளை நாம் செய்ய வேண்டியிருக்கிறது.

மருந்துகளைக் களவாடுதல், கொண்டு போய் விற்றல், அதை வாங்குதல் ஆகியவற்றைச் செய்கிறவர்கள் எல்லாம் கடுமையாக தண்டிக்கப்படும் வகையில் ஒரு சட்டம் கொண்டு வரவேண்டும் என்று நான் விரும்புகிறேன். இதைச் செய்ய வேண்டும் என்று நீங்களும் விரும்புவீர்கள் என்பதில் எனக்குச் சிறிதும் ஐயம் இல்லை.

மிகக் கடுமையான தண்டனைகள் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டாக வேண்டும். தங்கள் உயிரைப் பாதுகாத்துக் கொள்ள மக்கள் மருத்துவ மனைக்கு வருகிறார்கள். அவர்கள் ஏழையாக இருக்கலாம், பண வசதி படைத்தவர்களாக இருக்கலாம். யாராக இருந்தாலும் நல்ல மருந்துக்குப் பதிலாக மண்ணெண்ணெயை ஊசி போடும் டாக்டர்கள், இப்படிப்பட்ட பயங்கரக் கொடுமையைச் செய்கிற டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அப்படி செய்வதையும் செய்து விட்டு, அங்கேயே நான் தொடர்ந்து இருப்பேன், என்ன செய்து விட முடியும் என்று நினைத்தால், நான் ஒன்றைச் சொல்கிறேன், ஒருவனுடைய கழுத்தை வெட்டும் கொலைகாரனுக்கும், இப்படிப்பட்ட மருத்துவருக்கும் வித்தியாசம் கிடையாது என்பதை நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அத்தகைய கொடுமையான காரியத்தைச் செய்கிற' அப்படிப்பட்ட வகையில் உயிரைப் போக்கக் காரணமாக இருந்த ஒருவர் பெரிய தண்டனைக்குள்ளாக்கப்பட வேண்டும் என்பது என்னுடைய எண்ணம்.

[மாலை 4-30]

அவற்றை நிறைவேற்றுவதற்கான சட்டம் கொண்டு வரப்பட வேண்டுமென்று விரும்புகிறேன். அதை நீங்கள் நிச்சயமாக ஆதரிப்பீர்கள் என்பதில் எனக்கு நம்பிக்கை இருக்கிறது.

அதைப்போலவே, மருத்துவ மனைகளில் மாற்றங்கள் வேண்டும் ; சிறப்பு அம்சம், கண்காணிப்புகள், கவனிப்புகள், அக்கறை இவை எல்லாம் இருக்க வேண்டுமென்று நாங்கள் சொல்லி, நான் பதவி ஏற்பதற்கு முன்பேயும், பதவியேற்ற சில நாட்களுக்குப் பின்னாலும் சொன்னேன். இந்த கௌரவ மருத்துவர்கள் அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்ற வேண்டுமா? அவர்கள் வெளியேயும் தங்கள் வியாபாரத்தை வைத்துக் கொள்கிறார்கள். இங்கே வருகின்றவர்களையும் பார்த்து, நீ அங்கே வந்து ஊசி போட்டுக் கொள் என்று சொல்கிறார்கள். அங்கே பார்க்கும் போது நான் இங்கே பணியில் இருக்கும்போது வா, வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்கிறேன் என்று சொல்கின்ற குற்றச் சாட்டுகள் நிறைய இருக்கின்றன. அவைகளை எண்ணிப் பார்த்துத்தான் நான் சொன்னேன்.

இன்னொன்றையும் சொல்வேன். நான் அனைவரையும் சொல்லவில்லை என்று குறிப்பிட்டுச் சொல்லியிருக்கிறேன். எதிலும் ஒரு சிலர் தவறு செய்தால் அனைவருக்கும் கெட்ட பெயர் வரும் என்பதை மறுக்கவில்லை, ஏற்றுக் கொள்ளத்தான் வேண்டும்.

வெளி நாட்டவர் இங்கே வந்து நம்முடைய சட்ட மன்றம் எப்படி நடக்கிறது என்று வேடிக்கை பார்க்கிறார்கள் அல்லது புரிந்து கொள்ள வேண்டுமென்று பார்க்கிறார்கள். அவர்கள் இங்கே என்ன நடக்கிறது என்று பார்த்துக் கொண்டிருக்கும்போது நாம் இங்கே குழப்பம் செய்து கொண்டிருப்பதைப் பார்த்தால் தமிழ் நாட்டில் மட்டுமல்ல ; இந்தியா முழுவதிலும் உள்ள சட்ட மன்றங்கள் இப்படித்தான் நடக்கின்றனவோ என்ற எண்ணம் அவர்களுக்கு ஏற்படும். ஒரு நாள் எப்படியோ ஒரு தவறு நடந்து விடுமானால், அதைப் பார்க்கின்றவர்களுக்கு எல்லா நாளும் அப்படித்தான் என்ற எண்ணம் தோன்றும் என்பது இயற்கையாக இருப்பதால் நாம் எவ்வளவு ஜாக்கிரதையாக இருக்க வேண்டுமென்று எண்ணுகிறோமோ அதைப் போல அவர்கள் இருந்து ஆக வேண்டும். அப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை உருவாக்குவதற்கு நாம் சில சமயம் குழந்தையைக் கண்டிப்பதுபோல கண்டிக்கவும் வேண்டியிருக்கிறது ; குழந்தையிடம் அன்பு செலுத்துவதைப் போல சில சமயம் அன்பு செலுத்தவும் வேண்டியிருக்கிறது.

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

ஆகையால் நம்முடைய கடமை உணர்வை அவர்கள் உணர்ந்து, பொறுப்போடு செயல்பட வேண்டியிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல, இவைகளுக்குப் பிறகும் தவறு செய்வார்கள். ஒன்றிரண்டு தவறு செய்வார்கள் என்றால் கண்டிப்பாகத் தண்டிக்க வேண்டிவரும். இந்த வகையில் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்க விரும்புகிறது. ஆகவே, விரைவில் சென்னையை தங்களுக்குச் சொந்தமாக்கிக் கொண்டிருக்கிற, 10, 15 ஆண்டு, 20 ஆண்டு என்று இங்கே உட்கார்ந்து இருக்கிற நல்ல திறமையான மருத்துவர்கள் நிச்சயம் மற்ற இடங்களுக்கு மாற்றப்படுவார்கள்: அங்கு சென்று தங்கள் பணியைச் செய்து, பல இளைஞர்களுக்கு தங்கள் திறமைகளைக் கற்றுக் கொடுத்து, பல இடங்களில் ஸ்பெஷலிஸ்ட் என்று சொல்வார்களே, அதைப்போல பணியாற்றக்கூடிய நிலைமை விரைவில் உருவாக்கப்படும் என்பதையும் இந்தச் சட்டமன்றத்திலுள்ள உறுப்பினர்கள் எல்லாம் தெரிவித்த கருத்துக்களை அவர்கள் கேட்பார்கள் என்பதையும் அந்த வகையிலே அவர்கள் எல்லாம் எனக்கு ஒத்துழைப்பு தருவார்கள், தங்கள் கடமையை உணர்ந்து செயல்படுவார்கள் என்ற நம்பிக்கையையும் இங்கே நான் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இங்கே சில தொற்றுநோய்கள் தோன்றுவதும், தோன்றியதைத் தடுப்பதும், தோன்றாமல் இருப்பதற்கான தடுப்பு முயற்சிகளையும் பார்க்கிறோம். அதற்கான புள்ளிவிவரங்கள் எல்லாம் தரப்பட்டிருக்கின்றன. அதைச் சொல்லி நேரத்தை வீணாக்க விரும்பவில்லை. விவரங்களைத் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறோம்.

எந்த அளவுக்கு வசதி இருக்கிறதோ அந்த அளவுக்கு அதை முழுமையாக, மிகப் பெரிய அளவில் பொறுப்போடு நாங்கள் பயன்படுத்துகிறோம். சில இடங்களில் இருக்கிறவர்கள் பழக்கத்தின் காரணமாக சில எழுத்துக்களை எழுதுவார்கள். உங்களைப் பதவியில் இருந்து நீக்கக் கூடாது என்பதற்கு உடனே காரணம் சொல்லவேண்டும் என்று அறிக்கை விடுவது வழக்கமாக இருந்தால் யார் யாருக்கு எழுதுவது என்று தெரியாமல் தவறு செய்கிறார்கள். அதைப்போல சிலர் எழுதுகிறார்கள். கட்டாயமாக இத்தனை ஆட்களை பிடித்துக்கொண்டு வா, இல்லையென்றால் இன்னின்ன செய்வோம் என்று அவரவர்களுக்கு ஏற்பட்ட பழக்கத்தின் காரணமாக ஏற்பட்ட தவறு என்றாலும் இந்த அரசு இது சின்ன தவறுதானே என்று

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

கருதாமல் உடனடியாக சஸ்பெண்ட் செய்து, உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்கிறது என்பதை ஆதாரத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இதற்குமேல் சென்று யார் மீதும் குற்றச்சாட்டு சொல்ல விரும்பவில்லை. குறைகளைச் சொல்லும்போது, பிறர்மீது இருக்கிற குறைகளைச் சொல்லும்போது, நாங்கள் அதிலிருந்து தப்பித்துக்கொள்ள வேண்டுமென்ற எண்ணம் நிச்சயமாக இல்லை. எனக்கு என்றால் எங்களுக்கு, எங்களுக்கு என்றால் எனக்கு என்ற முறையிலேதான் நான் எப்போதும் இந்த மன்றத்திலே சொல்லி வருகிறேன். அதைப்போல, நான் எப்போதும் சொல்வதைப்போல் நமக்கு அந்த எண்ணம் இருக்கக் கூடாது; இல்லை என்று கூற விரும்புகிறேன்.

குற்றங்களை, தவறுகளை ஒத்துக்கொண்டால்தான் மனிதன் திருந்துவதற்கு வாய்ப்பு கிடைக்கும். திருந்துகிற வாய்ப்புக் கிடைத்தால் தான் அவன் தன்னுடைய கடமையைச் செய்ய முடியும். தன்னுடைய பொறுப்பிலே சரியாகச் செயல்பட முடியும். இந்த நேரத்தில் இங்குள்ள அத்தனைப் பேரின் கருத்துக்களையும், யோசனைகளையும் கவனத்தோடு எண்ணிப் பார்த்துத்தான் என்னுடைய பதிலை முன் வைக்கிறேன். நன்கு இயங்குகின்ற தன்மை மனிதனுக்கு இருந்தாக வேண்டும்.

சோர்வு அடைந்து அசந்து, அலுத்து உட்கார்ந்துவிடக் கூடாது. அந்த நிலைமையில் சிலருக்குச் சொந்தமாக நான் எதைச் சொன்னேனோ அது ஆகிவிடுகிறது. ஆகிவிட்டிருக்கிறது சில இடங்களில் என்று எண்ணும்போது எனக்கு வேதனையாக இருந்தாலும் அவர்கள் எல்லாம் ஓய்வு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டிய வகையில், ஓய்வு வயது வரவில்லை என்றாலும், அவர்களைக் கட்டாயமாக கொஞ்ச நாளைக்கு விலக்கி வைத்து அவர்கள் மீது பரிதாபம் கொண்டு, முழுச் சம்பளத்தையும் வேண்டுமானாலும் வாங்கிக் கொள்ளுங்கள், வேலை செய்கின்றவர்களை வேலை செய்வதற்குக் கொஞ்சம் இடத்தைக் கொடுங்கள் என்று சொல்கிற அளவில் நாங்கள் செயல்பட வேண்டியவர்களாக இருக்கிறோம்.

இதிலே யார் மீதும் பழி வாங்கும் உணர்ச்சி இல்லை. கட்டாய வேலை நீக்கம் தேவையா? அந்தக் கட்டாய வேலை நீக்கம் எப்போது ஏற்படும்? தானும் உட்கார்ந்துகொண்டு அந்த இடத்தை இன்னொருவருக்கும் அனுமதிக்காமல், ஆனால்

அதே நேரத்தில், மக்களுக்கு செய்ய வேண்டிய வேலையை தானும் செய்யாது இருக்கும்போது அவரைக் கொஞ்ச நேரம் விலகி இருங்கள் என்று சொல்வதைத் தவிர ஒரு பொறுப்புள்ள ஆட்சிக்கு வேறு வழி இருக்காது என்பதை நீங்கள் உணர வேண்டும்.

ஒருவர் இங்கிருந்து இன்னொரு மாவட்டத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறார், ஏர்ன்ட் லீவு என்று யார் ஏற்படுத்தினார்களோ தெரியாது. ஏறத்தாழ $1\frac{1}{4}$ வருடம் அவர்கள் சம்பளத்தை வாங்கிக் கொண்டு இப்படி ஆண்டுக் கணக்கில் உட்கார்ந்து விடுகிறார்கள். ஆக, மாற்றப்பட்ட இடத்திற்கு ஆளும் போவதில்லை, ஆனால் சம்பளத்தையும் வாங்கிக் கொண்டிருக்கிறார். எதற்காக? இப்படி ஒரு லீவு தேவைதானா? இதற்கு லீவு என்று பெயரா? நான் இதனை ஒரு அரசோ மருத்துவ அமைப்போ ஏற்றுக்கொள்கிறதென்று சொன்னால், அது தற்கொலை செய்து கொள்கிறது என்றுதான் சொல்ல முடியுமே தவிர மற்றவர்களுக்கு நம்பிக்கையும், நாணயமும், மரியாதையும் காட்டுவதாகப் பொருள் அல்ல.

எப்போது ஓய்வு எடுக்க வேண்டும்? 20 ஆண்டுகள், 25 ஆண்டுகள், 30 ஆண்டுகள் என்று உழைத்துவிட்டு இனிமேல் உழைக்க முடியாது, ஊசி போட வேண்டிய நேரத்திலே எந்த உடம்பில், எந்த நரம்பில், எந்தப் பகுதியில் போட வேண்டுமோ அது சரியாகத் தெரியவில்லை, கை நடுங்குகிறது கண் பார்வை தெரியவில்லை. ஆகவே 'நாங்கள் ஓய்வு எடுத்துக் கொள்கிறோம், நீங்கள் எங்களை விட்டுவிடுங்கள், எங்களுக்கு ஓய்வு சம்பளத்தையும் சேர்த்துக்கொடுங்கள்' என்று கேட்பதுதான் நியாயமாக இருக்கும். இது அப்படி அல்ல.

இந்த இடத்திலிருந்து இன்னொரு இடத்திற்கு வேலை செய்யப் போகவேண்டும் என்றால் உடனே லீவுதானா? உடனே விடுமுறைதானா? அவர்களைக் கேட்பதற்கு நாதி இல்லை. என்ன செய்வது? உடனே என்ன சொல்ல வேண்டி இருக்கிறது. நீங்கள் உடனடியாக அந்த இடத்திற்கு போக வேண்டும். போய்ப் பதவியை ஏற்றுக்கொள்ளாவிட்டால் உங்களை அந்தப் பதவியிலிருந்து நீக்க வேண்டி வரும். இதை விட வேறு என்ன சொல்வது. இவரும் போவது இல்லை. அங்கேயும் ஆள் இல்லை என்றால் என்னாவது? இப்படியும் சிலர்

சண்டித்தனம் செய்வதை நான் பார்க்கிறேன். அவர்களுக்கெல்லாம் கொஞ்சம் சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டியதைச் சொல்லிக் கொடுத்து புரிய வைக்க வேண்டிய நிலைமையை உண்டாக்க வேண்டி இருக்கிறது.

அடுத்து, கண்ணாடியைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். 'இரண்டு ரூபாய்க்கு சராசரியாக வாங்கி 4 ரூபாய் வரையில் கொடுத்து எல்லோருக்கும் வழங்கினோம்' என்று சொன்னார்கள். நாங்களும் இப்போது வழங்குவதற்கிருக்கிறோம். அந்தக் கண்ணாடியிலே பலதரப்பட்ட நிலைமைகள் உண்டு. இதுதான் முன்னாலே கொடுக்கப்பட்ட கண்ணாடி (கண்ணாடியைப் பேரவைக்கு காண்பித்தார்) இப்போது ஆண்களுக்கு என்றும் தாய்மார்களுக்கு என்றும் பார்த்து அவர்களுடைய கண்களுக்குப் பொருத்தமான கண்ணாடியை, அது எந்த அளவுக்குப் பவர் பொருத்தமாக இருக்குமோ அப்படித் தேர்ந்தெடுத்து நாங்கள் கொடுக்க வேண்டுமென்று விரும்புகிறோம்.

[மாலை 4—40]

அதற்காக இரண்டு அல்லது மூன்று ரூபாய் விலை கூடுதலானாலும் ஒட்டுமொத்தமாக ஒருவருக்கே காண்ட்ராக்ட் மாதிரி கொடுத்து விடாமல், ஆங்காங்கு இருப்பவர்களை பரிசோதித்து, மருத்துவர்களைக் கொண்டு தேர்ந்தெடுக்கச் செய்து, அதிகாரிகளைக் கொண்டு முடிவுசெய்யப்பட்டு, அதற்கு பிறகு நாங்கள் தேர்ந்தெடுக்கிறோம்.

இதைச் சொன்னால், நாங்கள்தானே கண்ணாடி கொடுப்பதற்கு ஆரம்பித்தோம், அதைத்தானே நீங்களும் செய்கிறீர்கள் என்று சொன்னால் நான் பணிவன்போடு சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன், நீங்கள் ஆரம்பித்து வைத்தீர்கள் இல்லை என்று சொல்லவில்லை; ஆரம்பித்ததில் குறை இருந்தது என்பதை மற்றவர்கள் சொன்னார்கள் என்றால் அது இருநததா, இல்லையா, என்பதைப்பற்றி இப்போது நான் சொல்ல விரும்பவில்லை, தேவையில்லை. ஆனால் இதிலிருந்து இப்படி மாறுகிறது என்பதில் தவறு இல்லை என்பதை எல்லோரும் ஒத்துக்கொள்வார்கள் என்று நம்புகிறேன். அந்த நம்பிக்கை வீணாகாது என்று இங்கே நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இப்படி பல்வேறு வகைகள். நான் புதுப்புது மாற்றங்களைச் செய்ய விரும்புகிறோம்.

சிலருக்கு மூளைக்கோளாறு ஏற்பட்டு துன்பப்படும்போது அவர்களைக் கவனிக்க வேண்டியவர்கள் பொறுப்போடு கவனிக்க வேண்டும். இதை நான் இங்கே சொல்லும்போது உனக்கு ஒன்றும் மூளைக் கோளாறு இல்லையே என்று கேட்டு விட மாட்டார்கள் என்று நான் நிச்சயமாக நம்புகிறேன். ஏனெனில் இவ்வளவு தூரம் பேசியதை நீங்கள் பொறுமையோடு கேட்டுக் கொண்டிருக்கும்போது, நிச்சயமாக அந்த அவநம்பிக்கை உங்களுக்கு வராது. திரு. ஜேம்ஸ் அவர்கள் ரசித்துச் சிரிக்கிறார்கள்.

நாம் எதைச் செய்தாலும், எதை நினைத்தாலும் அந்தந்த மனிதர்களின் வாழ்க்கை அனுபவத்தின் கூறாக ஏற்படுவதை வைத்துத்தான் அதற்கு ஒரு புதிய பொலிவு, புது மாற்றம், திருத்தத்தை ஏற்படுத்த விரும்புகிறோம். வெறும் வெட்ட வெளியில் நின்றுகொண்டு ஒரு கட்டடத்தை கற்பனை செய்பவர் முதலில் ஒரு கட்டடத்தைக் கண்ணால் கண்டிருக்க வேண்டும்; அல்லது கட்டடம் என்ற அமைப்பைப் பற்றி கேட்டிருக்க வேண்டும்; அதே போல் இங்கே சொன்னார்களாம். நான் இல்லை அப்போது, என் உடல் நலம் சரியில்லை என்ற காரணத்தால். இதைச் சொன்னவுடன் பத்திரிகையில் போடுவார்கள். எம்.ஜி.ஆர். உடல் நலம் சரியாக இல்லை என்று. அதுதான் முதலில் வரும், மற்ற விஷயங்கள் வெளியே வராது.

நான் கூட ஒரு ப்ரிவிலேஜ் மோஷன் கொண்டுவரலாம் என்று நினைத்தேன், மூன்று பத்திரிகைகள் பேரில். அவையிலே முக்கியமான செய்தியை முதல் அமைச்சர் என்ற பொறுப்பில்—இராமச்சந்திரன் என்று அல்ல—உங்களால், மக்களால், ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு தீர்மானம் நிறைவேற்றுகிற வகையில் ஒத்துழைக்கிற அந்தச் சூழ்நிலையில் எல்லோரும் சேர்ந்து நடத்துகிற இந்த அரசுக்கு முதல் அமைச்சராக இருக்கிற நான் ஒரு செய்தியை வெளியிடும்போது, அதை அனைத்துப் பத்திரிகைகளும் வெளியிடும்போது குறிப்பிட்ட மூன்று பத்திரிகைகள் அதை மட்டும் போடாமல் விலக்குகிறது என்றால் அந்தப் பத்திரிகைகள் பற்றி இங்கே ஒரு உரிமைப் பிரச்னை கொண்டுவரலாம் என்று கூட நான யோசித்துக் கொண்டிருக்கிறேன். அது இப்போது தேவையில்லை என்பதையும் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

பத்திரிகைகளில் செய்திகளைப் போடுகிறவர்கள் இந்த நோய்பற்றி எல்லாம் மக்களுக்குச் சில சமயம் அச்சம் ஏற்படுகிற அளவிற்குச் செய்திகளை வெளியிடுகிறார்கள். பிரதான எதிர்க் கட்சித் தலைவர் கலைஞர் அவர்களும் நானும் மறைந்துபோன மணியம்மையார் அவர்களுடைய இறுதி ஊர்வலத்தில் கலந்து கொள்ளும்போது அவர் வேடிக்கையாக அல்ல வேதனையோடு சொன்னார்கள், மாரடைப்பால் இறந்து விட்டார், மாரடைப்பால் இறந்து விட்டார் என்று. மாரடைப்பு, மாரடைப்பு என்று போடும்போது யாருக்காவது ஒருவருக்கு நெஞ்சு வலி ஏற்பட்டு விட்டால் நமக்கு மாரடைப்பு வந்துவிடுமோ என்று அஞ்சுகிற அளவிற்கு இல்லாமல் மாரடைப்பு என்றில்லாமல் திடீரென்று காலமாகிவிட்டார் என்று போட்டால் நலமாகயிருக்கும், உதவியாக இருக்கும் என்று சொன்னார். காரணம், அவர்களுக்கு அப்படி ஒரு நண்பர் இருந்து அந்தச் செய்தியைக் கேட்டு அவர் இறந்துவிட்டார். அவருக்கு அந்த நோய் இருந்தது.

எந்த ஒரு நோய் யாருக்கு இருந்தாலும் மனிதன் தன்னம்பிக்கையோடு இருக்க வேண்டும். என்றோ ஒரு நாள் மூச்சு வாங்குகிறது என்றால் ஒஹோ, மூச்சு வாங்குகிறதே, வாங்குகிறதே, ஒருவேளை நமக்கு நெஞ்சில் ஏதாவது கோளாறோ, இதயத்தில் கோளாறோ என்று எதற்கெடுத்தாலும் பயந்து, பயந்து தனக்குத்தானே சந்தேகித்துக் கொள்ளக்கூடாது. அப்படியிருந்தால் சாதாரண நோயால் கூட ஒரு பெரிய ஆபத்து எழுகிற நிலை உருவாகும்.

உதாரணத்திற்காகச் சொல்லுவேன், என்னுடைய வாழ்க்கைத் துணைவி 18 ஆண்டு காலம் காச நோயினால் பீடிக்கப்பட்டு காலமானாள். இதை நான் சொல்வதற்குக் காரணம், அன்றைக்கு இப்போதுள்ளது போல் மருந்து வசதி வாய்ப்பு இல்லாமல் இருந்தது, முன்னால் அந்த காலத்தில் எ.பி.சி. என்ற பவுடர் கொடுப்பார்கள், நெஞ்சிலே பெரிய ஊசி போடுவார்கள், அது இதயம் வரை செல்லும். இதை அகற்றிய பிறகு ஏற்படும் ரணம் தானாகவே ஆற வேண்டும்.

அப்போது இருந்த இரண்டு ஸ்பெஷலிஸ்டுகள் என் வாழ்க்கைத் துணைவியை பார்த்து கை விட்டு விட்டார்கள். அவர்களில் ஒருவர் சொன்னார், இன்னும் மூன்று மாதத்திற்கு மேல் போகாது, அதற்குமேல் காப்பாற்ற முடியாது. ஆகவே அவர்களுக்கு என்னென்ன தேவையோ அவையெல்லாம் கொடுக்கலாம், இதை அவர்களிடம்

சொல்ல வேண்டாம். நாட்களைத்தான் எண்ணிக் கொண்டிருக்க வேண்டும் என்று சொன்னார். பின்னால் இன்னொருவரிடம் கேட்டோம், இவர் ஏதாவது நல்ல செய்தி சொன்னால் அதைக் கேட்டு ஏதாவது சிறிது சந்தோஷத்தோடு இருப்போம் என்று அவர்களிடம் எக்ஸ்ரே முதலியவற்றை யெல்லாம் காட்டிப்பார்த்தோம். அவரும் கைவிட்டு விட்டார். எப்படியும் இதை காப்பாற்ற முடியாது, நீங்கள் வீட்டுக்குப் போகலாம் என்று சொல்லிவிட்டார்கள்.

அதற்குப் பிறகு ஸ்பெஷலிஸ்ட் இல்லாத ஒரு மருத்துவர், எங்கள் குடும்ப மருத்துவர், அவர் என் வாழ்க்கைத் துணைவிக்கு சிகிச்சை பார்த்து 18 ஆண்டுகள் அவளை உயிரோடு வைத்திருந்தார் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இப்படி ஸ்பெஷலிஸ்டுகளாக தமிழகத்தில் தலைசிறந்தவர்களாக இருந்தவர்களால் கைவிட்டு விடப்பட்ட என்னுடைய வாழ்க்கைத் துணைவியை 18 ஆண்டுகள் உயிரோடு வைத்திருந்தார் இன்னொரு மருத்துவர், அவர் சர்ஜன், ஏதோ ஊசி மருந்துகளை எல்லாம் போட்டு 18 ஆண்டு காலம் உயிரோடு வைத்திருந்தார்.

ஆக மனிதனுக்கு நம்பிக்கை வேண்டும். முதலில் நல்ல நம்பிக்கை ஏற்பட்டு, அதற்குப் பின்னால் உயிர் போகிறது என்றால் அதற்கு கவலைப்பட வேண்டியதில்லை. அண்ணா அவர்கள் சொன்னது போல், தினம், தினம் செத்துப் பிழைப்பதை விட, என்றோ ஒரு நாள் போகிற உயிரை, என்றைக்கு என்று காத்திருக்காமல், அதுவரை நம்முடைய வேலைகளை எந்த அளவுக்கு முடியுமோ நம்முடைய வேலைகளை செய்து கொண்டிருக்க வேண்டும் என்கின்ற துணிவு பெற வேண்டும். அந்த அச்சத்திலிருந்து விடுதலை பெற்றாக வேண்டும். அந்த நம்பிக்கை நமக்கெல்லாம் வரவேண்டும்.

எங்காவது அம்மை நோய் வந்திருக்கிறது என்று சொன்னால் எப்படி, எப்படி காரியங்கள் நடைபெறும் என்பது நமக்குத் தெரியும். காளி கோபித்துக் கொள்வாள், மாரியம்மன் கோபித்துக் கொள்வாள், பத்திரகாளி கோபித்துக் கொள்வாள், வேப்பிலை அடித்தாக வேண்டும் என்று சொல்லுகின்ற நேரத்தில், ஒரு நாட்டு மருத்துவர் வந்து வைத்தியம் செய்தால்—மந்திரவாதி, என்ற முறையில், அல்ல மக்கள் எந்த அளவுக்கு எங்கெங்கே போவார்கள்

என்பது நமக்குத் தெரியும் — நாட்டு வைத்தியத்தில் நம்பிக்கையுள்ள நான் அதை அலட்சியப்படுத்துபவன் அல்ல, சில நல்ல மூலிகைகளைப் பயன்படுத்திக்கொள்ள நமக்கு நம்பிக்கை வரவேண்டும். அந்த நம்பிக்கை நமக்குத் தேவை.

பேராசிரியர் அன்பழகன் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள், நாட்டு வைத்தியத்தைப்பற்றிய எத்தனையோ புத்தகங்கள், நூல்கள் இருக்கின்றன, அவைகள் வெளிவரவில்லை என்று என்னிடம் பேசிக் கொண்டிருந்த போது சொன்னார்கள். நான் ஒன்றைச் சொல்லிக் கொள்வேன். அப்படிப்பட்ட புத்தகங்கள் எல்லாம் சரிவர வெளிவர, தேவையான வகையில் வெளிவர, உண்மையான செய்திகளாக இருக்கின்ற வகையில் வெளிவர, இந்தத் தமிழக அரசு நிச்சயமாக அக்கறை செலுத்தும், அதை செயல்படுத்துவதற்கும் முயலும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் சித்த வைத்தியத்தை அலட்சியப்படுத்தி விடக் கூடாது என்றும், ஆயுர்வேதத்தோடு சித்த வைத்தியத்தை ஒன்றாக்கிவிடக் கூடாது என்றும் சொல்லப்பட்டது. அந்த எண்ணம் நம் ஒவ்வொருவருக்கும் அதாவது தமிழகத்தில் அந்த எண்ணம் இருந்தாலும் வட நாட்டில் ஆயுர்வேதத்தையும் சித்த வைத்தியத்தையும் ஒன்றாகச் சேர்த்துவிடுகிறார்கள் என்று சொன்னால், அதை நான் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும் என்பதல்ல என்பதையும் நாம் தனித்தன்மையோடு, தனி மரியாதை கொடுத்து, அக்கறையோடு வளர்ப்பதற்கும், நாட்டு மக்கள் அனைவரும் அதை பயன்படுத்துகின்ற அளவுக்கு சக்தி வாய்ந்த அளவுக்குக் கொண்டு வருவதற்கு இந்த அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ளும் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

[மாலை 4.50]

அதற்கு என்று ஒரு குழு அமைக்க நாங்கள் விரும்புகிறோம். கண்காணிப்புக் குழு, ஆலோசனைக் குழு என்று அதைச் சொன்னாலும், அவைகள் ஒழுங்காகவும், சிறப்பாகவும், சரியாகவும் நடைபெறுகின்றனவா என்பதைக் கண்காணிப்பதற்காக, இவைகள் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, அதன்மூலம் மக்களுக்கு இன்னும் அதிகமான வசதிகள் கிடைக்கக்கூடிய வகையில், வாய்ப்பு அனைத்தையும் பயன்படுத்துவதற்கு

யோசனை சொல்லத் தகுதி உள்ளவர்களாக ஐந்து பேர்களை "இந்திய மருத்துவ மேம்பாட்டு ஆய்வுக் குழு" என்ற பெயரில் இந்த அரசு நியமிக்கிறது. நீங்கள் மகிழ்ச்சி உறுவீர்கள் என்பதிலே எனக்குச் சிறிதும் சந்தேகம் இல்லை.

தலைவர்,

டாக்டர் சி.எஸ். உத்தமராயன், எச்.பி.ஐ.எம்., முன்னாள் இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர்.

உறுப்பினர்கள்.

(1) டாக்டர் தியாகராரயன், எல்.ஐ.எம்., ஓய்வு பெற்ற மருத்துவ அதிகாரி, மத்திய அரசு சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கூடம், சென்னை.

(2) டாக்டர் சி.பி. மணவாளன், எல்.ஐ.எம்., ஓய்வு பெற்ற பேராசிரியர், இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை.

(3) டாக்டர் சி.பி. இராமநாதன், எல்.ஐ.எம்., ஓய்வுபெற்ற செய்நிலை மருத்துவ அதிகாரி, சென்னை.

(4) டாக்டர் யு.சிங்காரவேலு, எல்.ஐ.எம்., ஓய்வு பெற்ற பேராசிரியர், இந்திய மருத்துவக் கூடம், பாளையங்கோட்டை.

இப்படி ஒரு குழுவை அமைத்து, அந்தக் குழு தங்களுடைய கடமையைச் செய்ய வேண்டுமென்று நாங்கள் விரும்புகிறோம். இதற்கேற்ப, அவர்களுக்குச் சில விதிமுறையை, நாங்கள் உருவாக்கித் தர இருக்கிறோம். அது பிறகு வெளியிடப்படும். இதிலே நீங்கள் பணியாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டதற்கு அவர்கள் மகிழ்ச்சியோடு, பெருமனதோடு ஒப்புக் கொண்டதற்கு, இந்தச் சபையின் மூலமாக நான் அவர்களுக்கு நன்றிகூறக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அதுபோல, சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவ மனை, ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, ராயப்பேட்டை மருத்துவ மனை, இதிலே அச்சடித்து இருந்தாலும், மனநோய் மருத்துவ மனை என்றிருப்பதை மாற்றி, 'மன நல பாதுகாப்பு நிலையம்'

என்ற பெயரில் வைத்து, அங்கு செயல்பட்டுக் கொண்டிருப்பவைகளைப் போன்ற மருத்துவ மனைகளைக் கண்காணிப்பதற்கு பல மருத்துவ நிபுணர்களை, பல்வேறு துறைகளிலே உள்ளவர்களைப் பார்த்து, யாருக்கு சென்னையிலே இருந்து, சொந்தமாகத் தொழில் செய்தாலும், இல்லை என்றாலும், யார் பொது உணர்வோடு பணியாற்ற முடியுமோ, அத்தகையவர்களைக் கொண்ட ஒரு குழுவை முதலில் சென்னை நகரத்திலே இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளை எல்லாம் திருத்துவதற்கும், சீர்படுத்துவதற்கும், உரிய யோசனைகளைச் சொல்வதற்காக ஒரு குழுவினை நாங்கள் அமைத்திருக்கிறோம்.

சென்னை நகரிலுள்ள அரசு மருத்துவ மனைகளைக் கண்காணிக்கும் குழு.

(1) டாக்டர் ஏ.எஸ். இராமகிருஷ்ணன்,
முன்னாள் பேராசிரியர்,
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.

(2) டாக்டர் ஏ.வேணுகோபால்,
முன்னாள் கௌரவ மருத்துவர்,
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.

(3) டாக்டர் வி. ஆர். சுப்பிரமணியம்,
முன்னாள் கௌரவ மருத்துவர்.
ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை.

(4) டாக்டர் எம். நடராஜன்,
முன்னாள் முதல்வர்,
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.

(5) டாக்டர் எம்.வி.கிருஷ்ணமூர்த்தி,
முன்னாள் கண்காணிப்பாளர்.
இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனை.

(6) டாக்டர் நந்தகோபால்,
முன்னாள் காது, மூக்கு, தொண்டை நிபுணர்.
இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனை.

(7) டாக்டர் பாலகோபால் ராஜு,
முன்னாள் இயக்குநர்,
குழந்தைகள் நல நிலையம், சென்னை.

இப்படி எழுவரைக் கொண்ட அந்தக் குழு நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த மிகப் பெரிய பொறுப்பினை அவர்கள் மன நிறைவோடு ஏற்று, தொண்டு செய்ய முன்வந்திருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் உங்களுக்குச் சொல்லி, அவர்களுக்கு இந்தச் சபையின் சார்பாகவும், இந்த அரசின் சார்பாகவும் நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இதுபோல் ஆங்காங்கு பல்வேறு அமைப்புகளை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்ற எண்ணம் இந்த அரசுக்கு இருக்கிறது. அந்த வகையில் நாங்கள் கிராமப்புறங்களில், சென்னை நகரத்திற்கு அப்பால் இருக்கிற இடங்களில் அரசு மருத்துவ மனைகளைக் கண்காணிப்பதற்கென்று முதலில் சிறு சிறு குழுக்கள் அமைக்க விரும்பினாலும், அதிலே மருத்துவர்கள், ஓய்வு பெற்ற மருத்துவர்கள் மட்டுமின்றி, பொதுமக்களுடைய நம்பிக்கைக்குப் பாத்திரமான அரசியல் கட்சியைச் சேர்ந்த நல்லோர்களில் சிலரையும் சேர்த்து அவர்களுடைய கண்காணிப்பையும் அங்கே ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று இந்த அரசு விரும்புகிறது. அவைகளை விரைவில் வெளியிட இருக்கிறோம் என்பதையும் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

நாங்கள் கிராமப் புறங்களில் சேவை செய்யவேண்டும், கிராமப்புறங்களில் பணியாற்ற வேண்டும் என்று சொல்லுகிற நேரத்தில் எல்லாம், நகரத்திற்கு எதையும் செய்யப் போவதில்லை என்று பிரச்சாரம் செய்து கொண்டிருந்தவர்கள். கொஞ்சம் ஏமாற்றம் அடைந்திருக்கிறார்கள் என்பது எனக்குத் தெரியும்.

சென்னை நகரத்திலும், அதுபோன்று திருச்சி, மதுரை நகரங்களிலும் பல இடங்களில் மருத்துவ மனைகளுக்காக புதிய கட்டடங்களை உருவாக்கவும், புதிய இயந்திரங்களை வாங்கிக் கொடுக்கவும், நல்ல நிபுணர்களை அங்கு அனுப்பவும் நாங்கள் எடுத்திருக்கும் முயற்சியைக் கவனித்து வருபவர்கள், இங்கே பாராட்டியவர்கள், யோசனை சொன்னவர்கள் அனைவருக்கும் மகிழ்ச்சியோடு நன்றி கூறிக்கொள்ளக் கடமைபட்டிருக்கிறேன்.

குழந்தைகளுக்கு, அதிலும் படிக்கிற மாணவர்களுக்கு—அவர்களைச் சென்று பார்த்து, அவர்களுக்குத் தொழு நோய் இருக்கிறதா என்பதைப் பார்க்கும்போது அதைச் சொல்லவும் சிலர் நாணுவார்கள் என்பதையும், விவரம் தெரியாத விஞ்ஞானத்தைப் பற்றி, விஞ்ஞான உலகைப் பற்றிப் புரியாத, வளர்ந்துவிட்ட விஞ்ஞானத்தின் திறமையை,

சக்தியைப் புரிந்துகொள்ள முடியாத நிலைமையில் இருக்கிற சாதாரண கிராம மக்கள், அவர்களை ஒதுக்கி விடுவார்கள். அந்தக் கிராமத்திற்கே இந்த நோய் ஏற்பட்டு விடுமோ என்று அஞ்சுகிற அளவுக்கு ஆபத்து ஏற்பட்டுவிடும் என்ற எண்ணத்தை வெளியிட்டார்கள். அந்த உள்ளத்தில் ஏற்பட்ட அந்த எண்ணத்திற்கு நான் மதிப்புக் கொடுக்கிறேன் : மரியாதை காண்பிக்கிறேன்.

ஆனாலும், நம்முடைய பொறுப்பையும் உணர வேண்டிய அவசியத்திலே இருக்கிறோம். அவர்களிடம் தொழு நோய் என்று சொல்லாமல் இருக்கலாம். ஆனால் எந்த நோயாவது இருக்கிறதா என்று பார்ப்பதற்கு, அதைப் போன்ற நோய் களைப் பற்றி ஆராய்ச்சி செய்து விசேஷ திறமை படைத்தவர் களை அனுப்ப வேண்டுமென்பதும், அவர் போகும்போது அவர் எந்தத் திறமைக்குச் சொந்தக்காரர், எந்த வகையில் ஸ்பெஷ லிஸ்ட் என்பதை அங்குள்ளவர்களும் தெரிந்து கொள்ளாமல் இருக்க முடியாது என்பதைப் பார்க்கும்போது அப்படிப் பட்டவர்கள் போகாமல் இருக்கவும் முடியாது. போனால் தொல்லையும் வரும் என்றால்—நான் உங்களைப் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன் — எனக்கு ஒரு யோசனை தோன்று கிறது. ஒரு பிரச்சாரக்குழுவை வைத்தாக வேண்டும். இது அரசியலுக்கு அப்பாற்பட்டது என்ற எண்ணத்தைக் கொண்டு அரசியல்வாதிகளைத் தள்ளிவிட விரும்பவில்லை. அரசியல்வாதிகளாகிய நாம்தான் அதைச் செய்தாக வேண்டும்.

அன்றையதினம் வேறு பல பிரச்சினைகளைப் பற்றி பேசும் போது பிரதான எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கலைஞர் சார்பாக, அந்தக் கட்சியின் சார்பாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் சண் முகம் அவர்கள் சொன்னார்கள்—நாங்கள் முழு மனதோடு ஒத்துழைக்கிறோம் என்று. அந்த வகையில் அனைத்துக் கட்சித் தலைவர்களும், உறுப்பினர்களும், அவர்கள் கட்சியைச் சார்ந்த வர்களும், இங்கும் வெளியேயும் அரசோடு ஒத்துழைத்து கட்சி வேறுபாடு கருதாது மக்கள் மத்தியில் சென்று அதற் குரிய எண்ணத்தை மக்களுக்கு உண்டாக்க, இப்படி ஒரு நோய் இருப்பதால் எந்த ஆபத்தும் வந்துவிடாது, எந்த நோயாக இருந்தாலும் தீர்ப்பது அவசியம், அவர்களை ஒதுக்கி வைத்து விட்டால் நோய் வராது என்பதற்கு உத்தரவாதம் இல்லை என்று அவர்களுக்கு எடுத்துச் சொல்லி, அவர்களை அச்சத்திற்கு அப்பாற்பட்டவர்களாக்கி, இப்படிப்பட்ட

நோய் இருந்தாலும், அதைத் தீர்த்துக் கொண்டு அவர்களோடு ஒத்து வாழ்கின்ற நிலைமையை, அவர்கள் மனதில் பதிய வைக்கிற பெரும் பொறுப்பில் நாம் அனைவரும் சேர்ந்து செயல்பட ஒத்துக் கொண்டோமானால், துணிந்து முன் வருவோமானால்—எனக்கு நிறைய நம்பிக்கை இருக்கிறது, ஓராண்டு காலத்திற்குள் இப்படிப்பட்ட அச்சத்தை தமிழகம் முழுவதும் தீர்த்து வைத்து, இந்தியத் துணைக் கண்டத்திற்கே முன்னோடியாக பலவற்றை நாம் முன்னால் செய்து காட்டியதுபோல், இப்போதும் பாராட்டப்படுவதுபோல், இந்த வகையிலும் பாராட்டுப் பெறுவோம். அவர்கள் நம்மைப் பின்பற்ற வேண்டுமென்று எண்ண வேண்டிய அளவுக்கு தமிழகத்தில் ஒரு புதுமை பிறக்கும்.

[மாலை 5.00]

ஒரு நல்ல நேர்மையான மனச்சாட்சியோடு வாழ்கின்ற மக்கள் எவ்வளவு நல்ல காரியங்களைச் செய்ய முடியும் என்பதற்கு அடையாளமாக அது அமையும் என்று நிச்சயமாக நம்புகிறேன்.

இப்படிப் பல்வேறு வேலைப் பிரச்சினைகள், படித்துப் பட்டம்பெற்று வேலை இல்லாமல் இருப்பவர்கள் இவைகளையெல்லாம் கணக்கிட்டுப் பார்த்து, எப்போது முடியும் என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். நான் நிச்சயமாகக் கூறுகிறேன், நேரம் இல்லை, நான் குறைத்துக் கொள்கிறேன், இத்தனை குறிப்புகளையும் படிக்கவேண்டுமென்று தான் வந்தேன், ஒன்றிரண்டை மட்டும் படித்துவிட்டு, மற்றவைகளைப் பின்னால் பார்த்துக் கொள்ளலாம்.

காச நோய் வில்லைகள் விற்பனை விவரம்: அதாவது, ஸ்டாம்ப் என்று சொல்லி காச நோய் நிதிக்காக வில்லைகளைப் லவிதமாகச் செய்யலாம். வில்லைகள் செய்து விற்பது, அந்த வகையில் 1974-75 ஆம் ஆண்டில் 6,50,557 ரூபாய்; 1975-76 ஆம் ஆண்டில் 6,99,825 ரூபாய்; 1976-77 ஆம் ஆண்டில் 7,29,608 ரூபாய்; 1977-78 ஆம் ஆண்டில் 7,14,500 ரூபாய். ஆக இப்படிப்பட்ட அந்த விற்பனைகளால் எல்லாம் நாம் நமது கடமையை ஆற்றி மக்களை அக்கறை கொள்ளச் செய்து அதிகமான அளவில் முன்னேறிக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று சொல்லும்பொழுது இதை அரசு செய்கிறது; மக்கள் வாங்குகிறார்கள் என்று யாராவது சொன்னால் நம்பத் தயாராக இல்லை.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

மக்களுக்குச் சொல்கின்ற அரசியல் கட்சித் தலைவர்களும், அரசியல் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களும் இங்கே சொல்வதாலே, அதற்காக உழைப்பதாலே, இப்படிப்பட்ட முன்னேற்றம் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இப்படிப்பட்டவைகள், புள்ளி விவரங்களைச் சொல்லி மக்களுக்குப் புரிய வைக்க வேண்டுமென்ற நிலைமை ஏற்படுவதற்கு முன்னேற்றத்தில் நாம் அவர்களைத் தயார்படுத்தி எதை எதை எப்படிச் செய்யவேண்டும் என்று சொன்னால் அது வெற்றிகரமாக அமையும். இங்கே சொன்னார்கள், நாங்கள் செயல்படுத்த இருந்தோம், யாரோ வந்து குறுக்கிடுகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். அந்தக் கெடுமதியாளர்கள், இங்கே நாம் சேர்ந்து செயல்படும்பொழுது, அவர்கள் மறைந்துவிடுவார்கள். பிறகு திரும்பி வரமுடியாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த மருத்துவத் துறையில் நான் முதலில் சொன்னதைப் போல் ஒன்றை நான் கண்டிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று விரும்புகிறேன். பட்டம் படித்து மருத்துவர்கள் என்கின்ற தகுதியோடு வெளிவருகின்றவர்கள் குறைந்தது 5 ஆண்டுக்காலம் கிராமப் புறத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் போன்றவைகளில் வேலை செய்தால், அவர்களைத் தொடர்ந்து வேலைக்கு வைத்துக் கொள்வது, அதோடு மற்ற மருத்துவ மனைகளிலே நியமிக்கப்பட வேண்டும். இல்லாவிட்டால் நாம் வேலை செய்ய அனுமதிக்க முடியாத அளவில் முதலிலே கையெழுத்து வாங்க வேண்டுமென்றும் ஆசைப்படுகிறேன்.

சட்டம் எந்த அளவிற்கு உதவி செய்யும், எப்படிக் கொண்டுவரப் போகிறோம்; எத்தனை பேர்கள் வழக்கிற்காக நீதிமன்றத்திற்குப் போகப் போகிறார்கள் என்று எனக்குத் தெரியாது. ஆனாலும் இந்த எண்ணத்தைச் சொல்லியாக வேண்டும். கிராமப்புறங்களிலிருந்து சென்னைக்குப் படிக்க வந்தால், படித்துவிட்டு திரும்ப அவர்கள் அங்கே போவது இல்லை. கிராமப்புறங்களுக்குப் போக வேண்டும் என்று இன்றைக்குச் சொல்கிறவர்கள் படித்துப் பட்டம் பெற்றால் அங்கு போகிறார்களா என்றால் அரிதாக இருக்கிறது. நிலைமைகள், வசதிகள் எங்கே தங்க வைக்க வேண்டுமென்று வற்புறுத்துகிறதோ, அங்கே மனிதன் வாழ்வது இயற்கை; தண்ணீர் இருந்த இடத்தைத் தேடி, எழுதப் படிக்க மொழி தெரியாத காலத்திலே மக்கள் அங்கு அங்கு குடியேறினார்கள்

உண்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

என்று சொல்வது போல், வாய்ப்பு, வசதி இருக்கிற இடத்திற்கு, விவரம் தெரிந்த, நாகரிகம் தெரிந்த, பட்டப்படிப்பு படித்த, விஞ்ஞானத்தைத் தெரிந்த, ஒரு தொழிலைத் தானே நடத்தக்கூடிய தகுதியையும் திறமையையும் பெறக்கூடிய வகையில் படித்த ஒருவர் இதை வேண்டுமென்றே அலட்சியப்படுத்துகிறார் என்பதை எப்படி இந்தச் சமுதாயம் மன்னிக்க முடியும் என்பதை நீங்களே தீர்ப்புக் கூற வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அந்த வகையில் நாம் கண்டிப்பாக இருந்தாக வேண்டும். இந்த மருத்துவத்தில் பட்டப்படிப்பு படித்து, எம்.பி.பி.எஸ். படித்து வெளியே வந்தால் அரசு மருத்துவமனைகளில் அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற இடத்தில், கிராமங்களில் குறைந்தது ஐந்தாண்டுகள் அவர்கள் பணியாற்றியாக வேண்டும். இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் உருவாக்கும் நேரத்தில், மூன்றாண்டுகளுக்கு மேல் ஒரு இடத்தில் இருக்கக் கூடாது என்று சட்டமிருந்தாலும், விதி முறைகள் இருந்தாலும், பழக்க வழக்கங்கள் இருந்தாலும், எங்கேயோ சென்று யாரையோ பிடித்து, நான் ஒரு கட்டளை போட்டால் இன்னொருவரிடம் சிபாரிசுக்குப் போய், அவர் கட்டளையிட்டால் இன்னொருவரைப் பார்த்து, இப்படியே சுற்றிச்சுற்றி இராயப்பேட்டை, மைலாப்பூர், திருவல்லிக்கேணி என்று சுற்றிக் கொண்டேயிருக்கின்ற நிலைமையை மாற்றி, இன்னும் கொஞ்சம் பெரிதாக இருக்கிறது தமிழ்நாடு, அந்த மாவட்டத்தையும் கொஞ்சம் சுற்றிப் பாருங்கள், அங்கே போய் மக்களைப் பாருங்கள், அங்குள்ள நல்ல டாக்டர்களுக்கு, இளைஞர்களுக்கு உங்களது அறிவையும், ஆற்றலையும் சொல்லிக் கொடுங்கள், உங்களுடைய வயதோடு உங்கள் ஆற்றல் மறைந்துவிடக் கூடாது என்று வேண்டுகோள் வைக்கின்ற நிலைமைகளையும், இந்த அரசு நிச்சயமாகக் கடைப்பிடிக்கும், அதற்கும் இந்த மாமன்றம் உறுதுணையாக நிற்கும் என்ற நம்பிக்கையைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

கொசுத் தொல்லைகளைத் தீர்க்க வேண்டுமென்று சொல்கின்றபொழுது நமது சென்னை நகரத்தில் தார் ரோடுகள் போட்டாலும், எந்த ரோடுகள் போட்டாலும் காரிலே எங்கே போகிறார்களோ அங்கேதான் போடப்படுகிறது என்பதை நாம் மறந்துவிடுவதற்கில்லை. ஆனால் வண்டிகள், மனிதர்கள் நடமாடும் இடங்களில் ஆங்காங்கே சந்துகள் இருக்கின்றன. ஸ்லம்ஸ் என்ற, நாம் விரும்பாத சேரி

என்று அழைக்கப்படும் இடத்தில், உழைத்து மக்களுக்கு வாழ்வு தருகின்றவர்கள் வசிக்கும் இடத்தில் எந்த வசதியும் இல்லை. குட்டைகள், 'நீர் தேக்கங்கள்'—நீர்த்தேக்கங்கள் என்றால் அணைக்கட்டுகள் என்று எண்ணிவிட வேண்டாம்—சிறு சிறு பள்ளங்களில் நீர் தேங்கி கொசுக்களுக்கு இடமளித்து விடுகின்றன. அதைத் தடுக்க வேண்டுமென்றால், மிகப்பெரிய அளவில் நாம் பெரிய திட்டத்தைத் தீட்டி, அதை மக்கள் மத்தியிலே செயல்படுத்துவதற்கு அவர்களையும் நமக்குத் துணையாக ஆக்கி அந்தப் பணிகளைச் செய்தால் அன்றி அரசோ, அதிகாரிகளோ மட்டும் நிறைவேற்றிவிடக் கூடியது அல்ல அது.

பேராசிரியர் கூறினார்கள் என்று சொன்னார்கள். நூற்றுக்கு ஐந்து பேர்களாவது தொழுநோய் பற்றித் தெரிந்த டாக்டர்களாக இருக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். இதைச் சொல்வதைப்பற்றி நான் எடுத்துக்கொள்வது என்னவென்றால், இந்த அரசின்மேல் குற்றம் சொல்வதற்காகச் சொல்கிறார் என்று நான் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை, அவர்கள் மருத்துவத் துறைப் பொறுப்பை வகித்திருந்த காரணத்தால் அப்படியிருந்தால் இதையெல்லாம் சீர்திருத்த முடியுமென்று அக்கறை காட்டுகிறார்கள் என்றுதான் எடுத்துக் கொள்கிறேன்.

ஆனால் அவர்கள் இருந்தபொழுது ஏன் செய்ய முடியவில்லை என்றால் இதே நிதிப் பிரச்னைதான் வந்திருக்கும் என்று கருதுகிறேன் அல்லது வேறு எந்தக் காரணம் என்று தெரியவில்லை. இப்பொழுது நான் அதைப்பற்றிப் பேசவில்லை. ஆனால் ஒன்றை விளக்கமாகச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

இந்த அரசைப் பொறுத்தவரையில் இதைப்போன்ற ஒவ்வொரு காரியத்திற்கும் மத்திய அரசோடு விவாதித்து, அந்தந்த இலாக்காக்களைச் சேர்ந்த அமைச்சர்களிடம் எங்களுடைய கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்லி, நம்முடைய அதிகாரிகளும், அமைச்சர்களும் விவாதிப்பதன் மூலம் பலன்களைப் பெறுவதற்குரிய வாய்ப்புகளும், பெறுவதற்கான சந்தர்ப்பமும் நமக்குக் கிடைத்திருக்கின்றன என்ற நம்பிக்கையில் செயல்பட்டு சிலவற்றைப் பெற்றிருக்கிறோம், சிலவற்றைப் பெறுவதற்கு முயன்று கொண்டிருக்கிறோம். பலவற்றைப் பெறவில்லையா என்று கேட்டால், நம்மைப்போன்ற பல மாநிலங்கள் பலவற்றைக் கேட்பதால், நாம் சிலவற்றை

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 25] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

மட்டும் கேட்டு எதையாவது சிலவற்றைப் பெற்றுக்கொள்வது என்று இருக்கிறேமே தவிர, வேண்டுமென்றே, மத்திய அரசுக்குச் சொல்லாமல், அலட்சியப்படுத்திவிட்டு, மக்களை ஏமாற்றி, நாங்கள் நல்ல பெயர் வாங்க வேண்டுமென்ற முயற்சியில் ஈடுபடவில்லை என்பதை நீங்கள் நம்பியாக வேண்டும்.

அதைப்போல, மனிதன் எவ்வளவுதான் சொத்துக்குச் சொந்தக்காரனுக இருந்தாலும், எவ்வளவுதான் புகழுக்கும், பதவிக்கும் சொந்தக்காரனுக இருந்தாலும், அவன் வயிறுர சாப்பிட முடியவில்லை என்ருல்,அவன் இருந்து பயன் இல்லை. உழைக்கின்றவனுக்குச் சாப்பிட வேண்டிய தேவை இருக்கிறது. உழைக்கவும் முடியவில்லை என்ருல், அதற்குரிய உடம்பையும் கெடுத்துக் கொண்டு வயிறுர சாப்பிடவும் முடியவில்லை, பிறர் சாப்பிடுவதைக் கண்டு வயிறு எரிகிறது என்று சொன்னுல் அது நம் குற்றம் இல்லை என்று ஒதுங்கிவிட முடியாது. அவர்களுக்கு நல்ல வாழ்க்கையைக் கொடுக்க வேண்டும். அவர்கள் மனிதர்களாக வாழ, அவர்கள் நினைத்ததை வசதிக்கேற்ப வாங்கி உண்ண வேண்டும், வயிறுர நல்ல உணவை உண்ண வேண்டும். அப்படி உண்டாக வேண்டுமென்ருல், அவர்கள் உடலைப் பேணிப் பாதுகாத்தாக வேண்டும்.

அந்த வகையில் மருத்துவத் துறை எந்த அளவிற்குப் பயன்பட முடியும் என்று எண்ணும்பொழுது ஆயிரம் மாணவர்கள் இருக்கும் இடத்தில் ஒரு மருத்துவர் இருக்க வேண்மென்று இங்கே கூறப்பட்டது. அது நல்ல ஆசைதான். ஆனுல் எத்தனை பள்ளிக் கூடங்கள் இருக்கின்றன என்று கணக்குப் பார்த்தால், எத்தனை ஆயிரக்கணக்கான பள்ளிக் கூடங்கள் என்று கணக்குப் பார்த்தால், இப்பொழுது வேலையில்லாமல் இருக்கும் மருத்துவர்கள்கூடப் போதாது என்பதைச் சொல்லியாக வேண்டும். மருத்துவர்கள் மட்டும் இருந்தால் போதாது, மருந்தகங்களும் இருந்தாக வேண்டும்.

[மாலை 5-10.]

மருந்தகம் மட்டும் இருந்தால் போதாது. மருந்தைக் கலவை செய்து கொடுக்கக்கூடிய திறமை வாய்ந்த பணியாளர்கள் இருந்தாக வேண்டும். அந்தப் பணியாளர் இருந்

தால் போதாது. முன்பே சொன்னதுபோல், நேரா நேரத்திற்குச் சென்று அந்தக் கடமையைச் செய்யக்கூடிய பொறுப்பானவர்களாகவுமிருக்க வேண்டும்.

அவைகளை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கு நாம் சட்டம் போட வேண்டும் என்று பேசிக் கொண்டால், அதை உருவாக்கி விட்டால், யாரோ சிலருக்குத் தண்டனை கொடுக்கும்படி செய்துவிட்டால், அதோடு முடிந்து விடாது. ஆனால், அதே நேரத்தில் நாம் அனைவரும் அந்த உணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கு நாம் பெரிய எழுச்சியை உண்டாக்க வேண்டும். மக்கள் தட்டிக் கேட்கக்கூடிய அளவில் இருக்கிறார்கள் என்ற உணர்வை மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதற்குப் பதில், அந்தப் பணியாளர்களுக்குப் பொறுப்பிலே உள்ளவர்களுக்கு ஏற்படுத்தியாக வேண்டும்.

இதை நாம் செய்யாவிட்டால், மக்கள் நம்மைச் சும்மா விடமாட்டார்கள், அரசு விட்டாலும், சட்டத்திலிருந்து தப்பித்தாலும் மக்கள் நம்மை ஒதுக்கி விடுவார்கள் என்ற அளவுக்கு அவர்களுக்கு அந்த அச்சம் வந்தாகவேண்டும். அந்த நிலைமையை அவர்களுக்குத் தந்தாக வேண்டும். மக்கள்தான் சிலரைத் திருத்தி ஒழுங்குபடுத்தவேண்டும். சிலரைத் திருத்துவதற்கு மக்கள் வேண்டும்; சிலரைத் திருத்துவதற்குச் சட்டம் வேண்டும், சிலரைத் திருத்துவதற்கு நல்ல பழக்க வழக்கங்கள் வேண்டும். அந்தப் பழக்க வழக்கங்களைக் காப்பாற்றுபவர்கள் மக்கள். அந்த மக்களைக் காப்பாற்றுவது சட்டம். அந்தச் சட்டத்தைக்காப்பாற்றுவதற்கு இந்த மன்றம் இருக்கிறது.

ஆகவே, இங்கே நான் ஒன்றைச் சொல்வேன், மாணவர்கள் படிக்கும்போது, அவர்கள் நோயில்லாமல் இருப்பதற்கு ஆயிரம் என்று இல்லாவிட்டாலும் இங்கே நீங்கள் குறிப்பிட்டதைப் போல் 10,000 மக்கள் பகுதியிலே இருக்கிற அனைவருக்கும் கவனிப்பை நாம் உண்டாக்க எண்ணி, அவர்களோடு தொடர்புகொள்ளச் செய்து, அதை நிறைவேற்ற முடியுமானால் அது அங்கே இருக்கிற மாணவர்களுக்கும் பாதுகாப்பாக அமையும்.

அதே நேரத்தில், உடற்பயிற்சி செய்கின்ற வாய்ப்புகளை அவர்களுக்கு நாம் ஏற்படுத்தித் தந்தாக வேண்டும். அந்த வகையிலே எனக்கு மிகப்பெரிய ஒரு ஆசை. நான் பல வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று வந்தபொழுது பள்ளிக்கூடம்

முடிந்து அந்த மாலை நேரத்திலே ஒரே மாதிரியான உடை அணிந்து ஆண்களும் பெண்களும் இரண்டு பிரிவுகளாகப் பிரிந்து, அங்கங்கே விளையாடும் இடங்களுக்குச் சென்று, பல் வேறு விளையாட்டுக்களில் அவர்கள் மகிழ்ச்சியோடு ஈடுபடு வதை நான் பார்த்தபொழுது, உண்மையிலே பொறுமை ஏற்படுகிற நிலைமைதான் எனக்கும் ஏற்பட்டது. நமது நாட்டிலே எப்பொழுது இந்த மாதிரி நிலைமை வரும் என்று கேட்கக்கூடிய அளவிலேதான் இருக்கிறேன்.

அந்த நிலைமை வரவேண்டுமென்பதற்காக, சுற்றுலா அமைப்பு என்ற அமைப்பு ஏற்படுத்தி, அதைத் தொடர்ந்து தற்காலிகமாக என்றில்லாமல், அப்படிப்பட்ட அமைப்புகளை அங்கங்கே குழந்தைகள் வந்து விளையாட்டு நிலைமைகளைப் புரிந்துகொள்வதோடு மட்டும் அல்லாமல், தாங்களே சென்று பயிற்சி பெறக்கூடிய அளவுக்கு அந்த உள்ளங்களிலே உற் சாகம் உண்டாக்கக் கூடிய அளவுக்கு நிலைமைகளை உண்டாக்க சுற்றுலா கண்காட்சிகளை அங்கங்கே குறிப்பிட்ட நகரங்களி லாவது தொடங்கி, அல்லது நகரத்தை ஒட்டி, கிராமத்திற் கும் அதற்கும் அருகாமையில் உள்ள இடத்தை உருவாக்கவும் எல்லோரும் சென்று பார்க்கவும், அதன் விளைவாக அந்த மக்களுக்கு நல்லதொரு எதிர்கால வளர்ச்சி கிடைக்கும். அது பயன் ஊட்டுவதாக அமைய வேண்டுமென்று நான் கருதுகிறேன். அதைச் செய்வதற்கு மிகப் பெரிய கஷ்டம் இருப்பதாக எனக்குத் தெரியவில்லை.

பண வசதி உள்ளவர்கள், நிதி மிகுந்தவர்கள், நிதியை அதிகமாக வைத்துக் கொண்டிருப்பவர்கள், தமிழகத்திலே நிறையப் பேர்கள் இருக்கிறார்கள். வணிக வங்கியிலே போட்டு, வட்டியை எண்ணிப் பார்ப்பதைவிட மக்களை எண்ணிப் பார்த்து, மக்களுடைய நன்மைக்காக என்றும் தங்கள் பெயர் கள் நிலைக்க, அந்த நிலையிலுள்ள அவர்கள் செயல்பட முன் வந்தார்களானால், அரசும் அவர்களும் அங்கங்கு செய்கின்ற அந்தக் காரியங்களைத் திறமையாகச் செய்ய முடியும் என்ற கொள்கையிலே நான் நம்பிக்கை கொண்டிருக்கிறேன். இவை களையெல்லாம் நிறைவேற்ற மருத்துவர்கள் ஒத்துழைக்க வேண்டும். கல்லூரி ஆசிரியர்கள் மிகப் பெரிய பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டாக வேண்டும்.

மாணவர்கள் படிக்கின்றபொழுது, அரசியலைத் தெரிந்து கொள்வதிலே நமக்கு ஆட்சேபணை இல்லை, பன்முறை நான் சொல்லியிருக்கிறேன். ஆனால் இதுபோன்ற கல்லூரிகளில்,

மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே படிக்கின்றவர்கள், மிகப் பெரிய பொறுப்பு ஏற்கக்கூடியவர்கள், பின்னால் இந்த நாடு, இந்த நாட்டு மக்களும், மற்றவர்களும் கண்டு பொறாமைப்படக் கூடிய அளவுக்கு, நோய் நொடியற்று, சுகாதாரத்திலே மிக வசதியாக உள்ள ஒரு மாநிலமாக அமைக்க அவர்கள் உறுதி பூண்டு, எந்தச் சூழ்நிலை வந்தாலும், எந்தத் துன்பங்கள் வந்தாலும், யார் இடையிலே குறுக்கிட்டாலும், யார் தங்களைத் தூண்டிவிட்டாலும், முதலில் கல்வி கற்றுக் கொண்டு, அதிலே பட்டம் பெற்று, அவர்கள் தங்களைப் பெற்ற இந்தத் தாய் நாட்டிற்கு, தமிழகத்திற்கு மிகப் பெரிய கடமையைச் செய்வதாக எண்ணி இதை முடித்துக் கொண்டு வெளியே வந்த பிறகு, அரசியல் பேசட்டும், எவ்வளவு வேண்டுமானாலும் பேசட்டும்.

இங்கே ஒருவர் குறிப்பிட்டார், எதிர்க் கட்சியிலேயிருந்த ஒருவர் குறிப்பிட்டார், அவர் பெயர் நினைவில்லை. ஒரு மருத்துவர் இன்ன ஜாதி, இன்ன கட்சி என்று பார்க்காமல் அவர்கள் நோயைப் போக்கப் பணியாற்ற முடியும் என்று குறிப்பிட்டார்கள். அதுதான் உண்மை. நோயைத் தீர்த்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று விரும்புகிறவர்கள் எந்த ஜாதி, எந்தக் குலம், எந்த மதம், எந்த ஊர் என்று கேட்க முடியாது.

இந்தப் பிரச்சினையை பல நேரங்களில் பல பெரியவர்கள் அரசியல் தலைவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சொன்னாலும் அதைச் செய்யும்போது எவ்வளவு பெரிய பொறுப்போடு செய்ய வேண்டியிருக்கிறது என்பதை எல்லோரும் உணருகிறார்கள் என்பதிலே எனக்குச் சந்தேகம் இல்லை என்றாலும் உணர வைக்கின்ற தன்மைக்கு உரியவர்களாக இருக்கிற அவர்களைக் கெடுக்கப் பார்க்கிறார்களே என்று எண்ணும்போது மிகவும் வேதனையாக இருக்கிறது.

ஒரு மருத்துவர் தன்னுடைய குழந்தைக்கு மருத்துவம் பார்க்கக் கூடாது என்பது மருத்துவம் தெரிந்தவர்கள் சொல்லுகின்ற தத்துவமாகும். தான் பெற்ற குழந்தைக்கு ஊசி போட்டு, அறுவை சிகிச்சை செய்து அதை காண்பது என்பது அவர்களால் இயலாத காரியம். ஆகவே இன்னொரு மருத்துவரைக் கூப்பிட்டு அவர்களைக் கொண்டு பரிசீலித்துப் பார்ப்பார்கள் என்பது நியதியாக இருக்கிறது, காரணம், தான் பெற்ற குழந்தையை எண்ணிப் பார்க்கும்போது அந்தக் குழந்தையின் உடம்பிலே ஊசி குத்தும்போது பெற்ற தந்தையால் பார்த்துக் கொண்டு இருக்க முடியவில்லை.

அதுபோல, மாணவர்கள் கல்வி பயிலும்போது அந்த மாநிலத்தில் உள்ள மக்கள் அனைவரும் அவர்களை விட பெரியவர்களாக, வயது வந்தவர்களாக, பெற்றோர்களாக உருவானவர்களாக இருந்தாலும், இந்தச் சிறு குழந்தையைப் போல கவனிக்க வேண்டும். இப்படிப்பட்ட குழந்தையைக் காப்பாற்றத்தான் நாங்கள் இங்கே கல்வி கற்கிறோம், இந்த மருத்துவக் கலையை மேற்கொண்டிருக்கிறோம், இதிலே பட்டம் பெறுகிறோம். அந்தப் பட்டத்தைப் பெற்ற பிறகு வெளிநாடுகளுக்குச் செல்வது நாம் பணம் சம்பாதிப்பதற்காக இல்லை. அந்த அறிவாற்றலால் மக்களுடைய நோயைத் தீர்க்க முடியும் என்று ஒவ்வொருவரும் அணுகுவார்களானால், அவர்கள் நம்முடைய வணக்கத்திற்கும், பாராட்டுதலுக்கும் ஆவார்களே தவிர, அவர்கள் எத்தனை வீடுகளுக்குச் சொந்தக்காரர்கள், இந்த மருத்துவ மனையில் பணியாற்றினார்கள், 20 ஆண்டுகள் சென்னையிலே இருந்தார்கள், அவர்களுக்கு மாதம் எவ்வளவு சம்பளம் 2,000 ரூபாய் அல்லது 1,000 ரூபாய். எவ்வளவு சொத்து—இப்போது 10, 20 இலட்சத்துக்குத் தேறும், நேற்று எப்படி இருந்தார்—ஒன்றும் இல்லை, இது எப்படி வந்தது—தெரியாது—இப்படி இருக்கக் கூடாது, பணம் சம்பாதிப்பதற்கென்று வியாபாரம் இருக்கிறது, வியாபாரிகள் இருக்கிறார்கள். இதுவும் ஒரு தொழில்தான். பணம் சம்பாதிக்கலாம். ஆனால் திட்டவட்டமான எல்லைக் கோடு இருக்கிறது. அதை நாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும்.

இங்கே வந்து உட்கார்ந்திருக்கிற அத்தனை பேர்களும் வியாபாரத் துறையிலோ அல்லது எந்தத் துறையிலேயும் நல்ல திறமையோடு பணியாற்ற வாய்ப்பும் வசதியும் பெற்றுதான் இங்கே உள்ளார்கள். ஏதோ ஒரு வகையில் வாழ முடியும். ஆனால் இங்கே கொடுக்கின்ற பணம், அரசின் சார்பாகக் கொடுக்கின்ற பணம்—எவ்வளவு பணம்—நூற்றுக் கணக்கான ரூபாய்கள்தான் என்பது நமக்குத் தெரிந்ததே. அதை வாங்கிக் கொண்டு, கொடுக்கின்ற படியையும் வாங்கிக் கொண்டு, இத்தனை மணி நேரம் இங்கே உட்கார்ந்து பேசி, விளக்கம் பெற, தெளிவு பெற, தெளிவை ஏற்படுத்த முயல்கிறோமே, என்ன காரணம்? எல்லைக்கோடு வகுத்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். நமக்கு இது போதும் என்கிற மன நிறைவோடு நாம் யாருக்கோ செய்ய வேண்டிய கடமையைச் செய்ய வேண்டியிருக்கிற ஆர்வம் பெறுகிற காரணத்தால் இந்தக் கட்டுப்பாடும் அக்கறையும் வந்து விடுகிறது. இது அவர்களுக்கும் வந்தாக வேண்டும்.

[மாலை 5-20]

இந்த நிலைமை ஏற்படுவதற்கு நான் உங்களைச் சொல்ல வில்லை, எதிர்க்கட்சிகளைச் சொல்லவில்லை. என்னையே நான் சொல்லிக்கொள்கிறேன். நான் தூய்மையாக இருந்தாக வேண்டும். லஞ்சம் வாங்காமல் இருக்க வேண்டும். பேராசைக்கு இடம் கொடுக்காமல் இருக்க வேண்டும். இப்படி பேசுகின்ற நான் செயலில் அதைக் கடைப்பிடித்தால்தான், மற்றவர்களும் பின்பற்ற முடியும்.

இது போன்று மருத்துவத் துறையில் இருப்பவர்கள், இப்படிப்பட்ட கணக்குகளுக்கு ஆளாகி, நாளைய தினம் அரசு கணக்குக் கேட்கிறபோது, இங்கே நான் சொல்வதை ஆட்சேபிக்க மாட்டார்கள் என்று நம்புகிறேன், ஒவ்வொரு மருத்துவருக்கும் சென்னையில் மட்டுமல்ல, பல இடங்களில் அவர்களுக்குச் சொத்து எவ்வளவு இருந்தது, அவர்களுடைய சொந்தக்காரர்களுக்கு எவ்வளவு சொத்து இருந்தது, இன்றைக்கு எவ்வளவு இருக்கிறது என்று கணக்குக் கேட்டு பெறுகிற நிலையில், யார் யார் என்ன சொல்லப் போகிறார்கள் என்று தெரியாது. ஒரு வேளை யாராவது தவறு செய்து இருக்கிறார்கள் என்ற நிலை ஏற்படுமானால் இனி வருகின்ற இளைஞர் சமுதாயம் அதை அடியோடு கிள்ளி எறிகிற சக்தியாக புரட்சியின் எதிரொலியாக அவர்கள் இருந்தாக வேண்டும் என்று நான் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அப்படிப்பட்ட இளைஞர்கள் மருத்துவத் துறைக்கு ஆயிரக் கணக்கில் வரவேண்டும். நம்முடைய எண்ணங்களுக்கு அவர்கள் ஒத்துழைக்க வேண்டும். நமக்கு நேர்மை தேவை. அந்த நாள் நெருங்கிக் கொண்டு இருக்கிறது என்பதைச் சொல்லி, உங்களுக்கு இன்னும் நிறைய விளக்கம் சொல்ல வேண்டும் என்று நினைத்தேன், நேரம் இல்லை, இப்போது சொல்லாவிட்டாலும், நாம் வெளியிடுகின்ற அறிவிப்பு மூலம், எழுதுகின்ற எழுத்தின் மூலம் உங்களிடையே என்னுடைய எண்ணத்தை தெரிவிக்க முடியும், உங்களுடைய நோக்கமும் கவனிக்க முடியும் என்பதைச் சொல்லும்போது, கிராமப் புறத்தை விட்டு விடாமல், கிராமங்களுக்கு நன்மைகள் செய்ய வேண்டும் என்று சொல்கிறபோது, நகரத்திற்குச் செய்ய வேண்டிய கடமைகளை ஒதுக்கி வைத்து விடுவோம் என்ற சந்தேகத்திற்கு இடம் தராமல், அவைகளையும் பார்த்துச் செய்வோம் என்று கூறிக் கொள்கிறேன். ஆகவே உங்களுடைய ஆதரவைத் தந்து இந்த மானியக் கோரிக்கை

களை நிறைவேற்றிவைத்து, வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொண்டு, நிறைவேற்றி வைக்க வேண்டும் என்று சட்டப் பேரவைத் தலைவரவர்களே, உங்கள் மூலமாக நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. செ. சிவசாமி : தலைவரவர்களே, நான் நேற்று பேசும்போது அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற நிருபர்களுக்கும், குடும்பத்தாருக்கும் இலவச மருத்துவ வசதி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டேன். அது சம்பந்தமாக முதலமைச்சர் அவர்கள் கருத்து சொல்ல வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : சட்டப் பேரவைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கோரிக்கைக்குப் பின்னால், அப்படிப்பட்ட திட்டங்களை அங்கே தீட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு ஒரு வீடு ஒதுக்கி வைக்கவும் திட்டம் இங்கே தயாரிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அது போன்ற பணிகளை நிச்சயமாக இந்த அரசு செய்யும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. திருவாளர்கள் கோ. இளங்கோவன், சுப்பிரமணியம், கு. ரமணி, சி. ஆறுமுகம், எம். ஏ. லத்தீப் ஆகியோர் இருக்கையில் இல்லாததால் கோரிக்கை எண். 18-க்கு கொடுக்கப்பட்ட அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியோடு திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப்பெற்றனவாகக் கருதப்பட்டன. திரு. செ. சிவசாமி அவர்களின் வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியோடு திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

'' மானியக் கோரிக்கை எண். 18. மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 50,40,92,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்''.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை வழங்கப் பெற்றது.

திருவாளர்கள் மு. அரங்கநாதன், நா. சுந்தரராஜ், வி. கே. கோதண்டராமன், சி. ஆறுமுகம், எம். ஏ. லத்தீப் ஆகியோர் இருக்கையில் இல்லாததால் கோரிக்கை எண். 19-க்கு கொடுக்கப்பட்டிருந்த அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப்பெற்றவனவாகக் கருதப் பெற்றன.

திரு. செ. சிவசாமி அவர்களின் வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியோடு திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

"மானியக் கோரிக்கை எண். 19. பொது சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 31,84,47,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்".

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப் பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை **வழங்கப் பெற்றது.**

(இ) கோரிக்கை எண். 7—மாநில சட்டமன்றம்.

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிந்துரையின்மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன் :—

"மானியக் கோரிக்கை எண். 7. மாநில சட்ட மன்றம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 63,63,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்".

திரு. சு. பர்லன் : தலைவரவர்களே, பழைய சட்ட மன்ற விவாதங்களை மீண்டும் அச்சடிக்க வேண்டியதன் தேவையைச் சுட்டிக்காட்ட—

"மானியக் கோரிக்கை எண். 7.—மாநில சட்ட மன்றம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 63,63,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"
என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

சட்டமன்றப் பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 25]

திரு. டி. ஆர். இராசாராம் ரெட்டி : தலைவரவர்களே, சட்டமன்ற அங்கத்தினர்களுக்கு எழுத்தர்கள் நியமித்துக் கொள்ள வகை செய்வதுபற்றி விவாதிக்க —

"மானியக் கோரிக்கை எண். 7—மாநில சட்ட மன்றம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 63,63,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

THIRU P. VIJAYARAGHAVAN : Sir, to discuss the need to constitute Consultative Committees of the Legislature as is done in Parliament of India and follow the practice adopted in Parliament,

I move——

"that the allotment of Rs. 63,63,000 under Demand No. 7—State Legislature, be reduced by Rs. 100".

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் : சட்டமன்றத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மானியக் கோரிக்கை எண். 7 இங்கு என்னால் முன்மொழியப்பட்டிருக்கிறது. அதுகுறித்து சுருக்க மாக தங்களது கருத்துக்களை எடுத்துச்சொல்லி, இன்றைக்கு முடித்துவிட வேண்டுமென்று நான் என் எண்ணத்தை குறிப் பாக எதிர்க்கட்சித் தலைவர்களில் முக்கியமான நமது மாரிமுத்து அவர்களிடம் கேட்டபோது, அதுபற்றி விரிவாகப் பேசவேண்டும் என்றும், ஆகையினாலே அதற்கு நேரம் அதிக மாக ஒதுக்க வேண்டுமென்றும் கேட்டார்கள். அதிலே அவ் வளவு ஒன்றும் பிரதானமான பிரச்சனை இல்லை என்று சொன்னபோது அதிலே இருக்கிறது என்று அவர்கள் சுட்டிக் காட்டினார்கள்.

அதுமட்டுல்ல. சபையிலே இருக்கிற பெரும்பாலான உறுப் பினர்கள் குறிப்பாக அனுபவம் மிக்க திரு. லத்தீப் போன்ற வர்கள் அதுகுறித்து தங்களது நல்ல கருத்துக்களைத் தெரி விக்கவேண்டுமென்ற கருத்தையும் வெளிப்படுத்தி இருக்கிறார் கள். எனவே, மனம் திறந்து வெளியிடுகின்ற கருத்துக் களுக்கு கதவடைக்காமல் அவர்களின் கருத்துக்களை நான் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்; தெரிந்துகொண்ட பிறகு என்னுடைய கருத்துக்களை வெளியிடுகின்ற வாய்ப்பினை நான் பெற முடியும் என்று நம்புகிறேன். ஆகையால், இப்போது

மணி 5½-யை நெருங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. 6 மணி வரை சபை நடைபெறும் என்று நம்புகிறேன். அதற்குப் பிறகு—அதற்கு மேல் நீங்கள் இங்கே இருக்கமாட்டீர்கள் என்று நிச்சயமாகத் தெரியும். அதற்குப் பிறகு, இதுகுறித்து நல்ல அருமையான விவாதத்தை இன்னும் கொஞ்சம் சிந்தித்து, சீர்தூக்கிப் பார்த்து, செவ்வாய்க்கிழமை நாம் தொடரலாம் என்ற எனது கருத்தைச் சொல்லி, இப்போது அவை உறுப்பினர்கள் தங்களது கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, அமர்கிறேன்.

[மாலை 5–30]

THIRU R. E. CHANDRAN JAYAPAL: Hon. Mr. Deputy Speaker, Sir, The Hon. Speaker of the Lok Sabha and the Hon. Chairman of the Rajya Sabha have independent financial powers. But unfortunately the Hon. Speaker of our Assembly and the Hon. Chairman of the Legislative Council do not have these powers. They cannot even appoint a peon. They cannot even have amenities needed in their rooms. Their requests have to be routed through the Legislative Assembly or Council Department to the Finance Department. With the concurrence of the Finance Department only, their needs will be met. This lacuna should be eliminated and independent financial powers should be given to the Hon. Speaker and the Hon. Chairman of the Legislative Assembly and the Legislative Council.

Now, I find that in spite of the Union Government's direction the following three Committees are not functioning in our Assembly:

(1) Committee on Petitions.

(2) Committee on Scheduled Castes and Scheduled Tribes

(3) Library Committee.

The reason is this. There are not adequate Officers and Assistants, so that these Committees can be formed and regulated.

Kerala State Legislative Assembly has a total strength of 138 members. There are 10 Officers in that Legislative Assembly department. In addition to a Secretary, there is a Joint Secretary and 8 other Gazetted Officers. But here in Tamil Nadu Legislative Assembly department, there is only one Secretary, one Deputy Secretary and 3 Under Secretaries. But our strength is a hundred more than that of the Kerala State Assembly. Why not the number of these Officers be increased commensurate with the number of Members of this Assembly and also why not proportionately increase the staff, that is, Assistants and last grade servants?

I also request the Government to fix up separate higher pay scales for Officers and staff of the Legislative Assembly Department, like the Lok Sabha Secretariat. In the Lok Sabha Secretariat higher pay scales than that of the Central Government Secretariat are given to them.

I find that the Officers and staff of our Legislative Assembly Department are attending office from 8 a.m. tc 8 p.m. But the overtime allowance or whatever allowance they call it, that is being paid to them is a very paltry sum, not even exceeding Rs. 2.50. This lamentable state of affairs should immediately be set right and a higher overtime allowance may be given to these people.

The space available in the various wings of the Legislative Assembly Department—the Bills Section, the R.R. Section, the Reporting Section and the library—is very limited. I am afraid the library is in a very cramped place. There is very poor ventilation there. Apart from the collection of books, during summer time it is impossible for the Members to sit there and read books So, I request the Government to pay attention to this fact and remove the library to a better place, better ventilated and better lighted.

Likewise, in the Reporting Section, whenever hon. Members go there to meet the Reporters, there is no place for the Members to sit. We have to evict or ask one of the Assistants to get up from his seat and we have to sit in his seat or in a Reporters seat.

It is the same problem with the other wings of the Assembly also. Now that the new Secretariat buildings have been opened and the Departments are moving over there, I request that more space should be allotted for the various sections like Bills Section, R.R. Section and Reporting Section of the Legislative Assembly Department.

I understand that during the emergency the Compulsory Deposits and Savings Amount that was recovered from the pay of the staff of the Legislative Assembly Department has not yet been refunded to them. I request the Government to pay immediate attention to this fact and see that the refunds are made within a week.

About the M.L.As., we have been given coupons for travel by train for 10,000 kilo metres. I understand that in almost all the States this privilege to Members has been extended to 20,000 kilo metres.

As I go through the terms and conditions printed on the coupons, it appears that the Member and his spouse can use these coupons in other States. But here in our State only the Members are permitted to use these coupons and not their spouses. I understand that in other States this privilege is extended to the respective spouses. So, I earnestly solicit the Government to extend the same privilege to the Members in our State also.

'திரு. நா. சுந்தரராஜ்: பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர். கோரம் இருக்கிறதா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: கோரம் இருக்கிறது.

THIRU R. E. CHANDRAN JAYAPAL : Sir, at times when we book tickets, we have to cancel them due to unforeseen circumstances—say natural calamities like flood or storm. When we cancel our tickets, like the cash refund, the coupons are not refunded to us. So, we lose those coupons, sometimes extending to 3,000 kilo metres or 4,000 kilo metres, especially when we undertake official tours with the Committees of the Legislature. This aspect should be immediately looked into.

1978 மார்ச் 25] [திரு. ஆர். ஈ. சந்திரன்ஜெயபால்]

Another factor is most of the hon. Members who come from mofussil districts board the trains at very small stations. Hence, they are not able to get reservation of berths. So, I request the Government to address the Southern Railway or any other Railway to see to it that Members of this Legislative Assembly are given priority over others in the matter of reservation of berths.

Thank you, Mr. Deputy Speaker, Sir.

*திரு. பொ. விஜயராகவன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாநில சட்டமன்ற மானியக் கோரிக்கை மீது ஒருசில கருத்துக்களை நான் இங்கே எடுத்துரைக்க விழை கிறேன்.

இங்கே நம்முடைய மானியக்கோரிக்கையை முன் மொழிந்த நம்முடைய நிதி அமைச்சர் அவர்கள் மூன்று முறை நாடாளுமன்றத்தில் உறுப்பினராக இருந்தவர். அங்கே பாராளுமன்றத்தில், அங்கேயிருக்கிற செயலகங்கள், லோக் சபா செகரட்ரேரியேட், ராஜ்யசபா செகரேட்ரேடரியேட் என்பன எப்படி இயங்கி வருகின்றன, எப்படி தனித் தன்மை யுடனும் சுதந்திரத்துடனும் இயங்கி வருகின்றன என்பதை நேரடியாக அறிந்தவர். அவர்கள் அங்கே பணியாற்றுகிற போது அவைகளையெல்லாம் பார்த்து, நேரடியாக உணர்கிற நிலையில் இருந்தவர்கள். அவர்கள் இந்த மானியக் கோரிக் கையை இங்கே முன்மொழிந்திருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு நான் சொல்லித்தான் தெரியவேண்டும் என்ற நிலைமை இல்லை. ஆனாலும் ஒரு சில கருத்துக்களை நான் இங்கே எடுத்துரைப் பது பொருத்தமாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

இன்றைக்கு லோக்சபா செகரேட்டேரியட், ராஜ்ய சபா செகரேட்டேரியட் இவை எப்படி பணியாற்றுகின்றன, எப் படி சுதந்திரத் தனித் தன்மையுடன் விளங்குகின்றன என்பது எல்லோருக்கும் நன்கு தெரியும். அதேபோல் நமது மாநிலச் சட்டமன்றம் அந்த வகையில் தனித்தன்மையுடன் சுதந்திரமாகச் செயல்படுகிறதா என்பதை உணர்ந்து பார்க்க வேண்டும். அப்படிப் பார்க்கிறபோது நமக்கு வெறு மைதான் காட்சியளிக்கிறது என்பதை இங்கே சொல்லாமல் இருக்கமுடியாது. அப்படிச் சொல்கிற நேரத்தில் உதாரணத் திற்காக சில உதாரணங்களைக் கோடிட்டுக் காட்டுவதற்குக் கடமைப்பட்டவனாகயிருக்கிறேன். சட்டப் பேரவைத் துறை

மற்ற துறைகளுக்கு அடிமைப்பட்டிருக்கக்கூடிய ஒரு துறையாக இருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த நடப்பாண்டில் சட்டப் பேரவைத் துறை செலவிற்காக ரூ. 63,63,000 ஒதுக்கப் பட்டிருக்கிறது. இந்தப் பேரவை இதை அங்கீகரித்த பிறகு சட்டப் பேரவைத் துறை அதிலிருந்து செலவு செய்ய முக்கிய அதிகாரங்கள் இங்கே இருக்க வேண்டும்.

ஆனால் இங்கிருக்கிற நிலைமை வேறுவிதமாக இருக்கிறது என்று தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். சட்ட மன்றப் பேரவை குழு உறுப்பினர்கள் ஆய்வுக்காக வெளிமாநிலங்களுக்குச் செல்ல வேண்டிய நேரத்தில் நிதி இலாக்கா ஒப்புதல் பெறாமல் அங்கிருந்து பணம் எடுக்கமுடியாது என்ற ஒரு நிலை இருந்துவருவதைச் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். சட்டப் பேரவைத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் நம்முடைய பேரவைத் தலைவர் அவர்கள்தான் முழு அதிகாரமும் உள்ளவர்கள். அதற்குப் பதிலாக இலாக்கள் இங்கே ஆதிக்கம் செலுத்துகிற ஒரு சூழ்நிலையைக் காண்கிறோம். அதை மாற்றியமைத்து இந்தச் சட்டமன்றப் பேரவைத் துறைதான் அதை நிர்வகிக்கிற பொறுப்பில், அந்தப் பணத்தைச் செலவழிக்கிற பொறுப்பில் இருக்க வேண்டும் என்று சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

[மாலை 5-40]

அதுமட்டுமல்ல, லோக் சபா'வில் அங்கு இருக்கின்ற பேரவைத் தலைவர் தன்னுடைய செயலகத்திற்கு யாரை நியமிக்க வேண்டும் என்று கருதுகிறார்களோ அவர்களை நியமிக்க அதிகாரம் இருக்கிறது. ஆனால் இங்கே நிதி இலாகாவின் ஒப்புதலுக்கு காத்து இருக்க வேண்டியவர்களாக இருக்கிறார்கள். ஒரு பியூன் இடத்தில் ஒருவரை நியமிக்க வேண்டும் என்றாலும் அதற்கும் இந்தத் துறைக்கு அதிகாரம் கிடையாது. அதற்கும் நிதி இலாகாவின் ஒப்புதலை பெற வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அதே போன்று அதிகாரிகள் யாரையாவது நியமிக்க வேண்டும் என்றால் அதற்குப் பப்ளிக் சர்வீஸ் போன்ற துறைகளின் ஒப்புதலை பெற்றுதான் நியமிக்க வேண்டிய நிலை இங்கு இருந்து வருகிறது. இங்கே இருக்கின்ற அதிகாரிகள், செயலாளரிலிருந்து மற்ற அதிகாரிகள் வரை சுதந்திரமாக இயங்கக் கூடிய அளவில் செயல்படுவதற்கு தகுந்த அதிகாரத்தை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1948-ம் ஆண்டு அன்றைய தினம் பாராளுமன்றத்தில் பேரவைத் தலைவராக இருந்த மாவ்லங்கர் கூறிய சில வார்த்தைகளை இங்கு சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

" Every Officer, subordinate or otherwise, serving in the Secretariat of the Legislature must be in a position to carry out his duties without fear or favour of the Executive Government, and obviously this cannot be done if persons in the employ of the Legislature Secretariat have to look upon such bodies as Selection Board, consisting of the Officers and nominees of the Executive Government for their chances and career in the Secretariat of the Legislature. Even in the old regime when the Executive Government was not responsible to the Legislature and the entire power vested technically in the Governor-General, it was a well-established convention that the presiding authority (the Speaker) was the sole judge and controller in respect of appointments, promotions, etc., in the Legislative Assembly Department. "

இலாகாக்களிடத்தில் மிகுந்த காலதாமதம் ஏற்படுகிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. சாதாரண கேள்விகளுக்கு 42 நாட்களுக்குள் பதில் அளிக்க வேண்டும் என்றிருக்கிறது. 42 நாட்களுக்குள் கட்டாயமாக பதில் அளிக்க வேண்டும் என்ற முறையில் சுதந்திரமாக அவற்றை கேட்பதற்கு இந்தத் துறைக்கு அதிகாரம் இருக்க வேண்டும்.

அதுமட்டுமல்ல, குறுகிய கால கேள்வியைப் பொறுத்த வரையில், 10 நாட்களுக்குள் விடையளிக்கவேண்டும் என்று இருக்கிறது. அதிகாரிகளிடம் கேட்டால், அமைச்சர்களிடம் ஒப்புதல் பெற்றுத்தான் குறுகிய கால கேள்விக்குப் பதில் அளிக்க முடியும் என்று சொல்லுகிறார்கள். அமைச்சர்களிடம் குறுகிய கால கேள்வி சென்று அதற்கு ஒப்புதல் அளித்தால் தான் பதில் அளிக்க முடியும் என்று சொல்லுகிறார்கள். அங்கத்தினர்கள் சென்று அமைச்சர்களிடம் சென்று, அமைச்சர்களுடைய ஒப்புதலைப் பெற்று வர முடியாது.

குறுகிய கால கேள்வி ஏன் எடுக்கவில்லை என்று சில நேரத்தில் அதிகாரிகளிடம் போய் கேட்கும்போது, அமைச்சர்களுக்கு அனுப்பியிருக்கிறோம். இதுவரை எந்தவிதமான தகவலும் வரவில்லை என்று அதிகாரிகள் சொல்லுகிறார்கள்.

இதைப்பார்க்கும்போது, உண்மையிலேயே இந்தத் துறை தனித்தன்மை வாய்ந்ததாக சுதந்திரமாக செயல்படுகிறதா என்பது சந்தேகமாக இருக்கிறது. அப்படியில்லாமல் சுதந்திரமாக தனித்தன்மை வாய்ந்ததாக இருக்கவேண்டும். அப்படிப்பட்ட அதிகாரம் கொடுக்கப்பட்டால் தான் சுதந்திரமாக செயல்பட முடியும். இன்றைக்கு ஜூடிஷியறி, எக்ஸிக்யூட்டிவ், லெஜிஸ்லேச்சர் என்ற மூன்று தூண்களும் நாட்டை தாங்கி நின்று, நாட்டை நல்லமுறையில் நடத்துவதற்கு உதவி செய்தாகவேண்டும் என்பதை கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இதை நம்முடைய நிதி அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு வைப்பதற்கு நான் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல இன்னொரு நிலைமையும் நாம் கண்கூடாக காண்கிறோம். அரசின் குழுக்களின் பரிந்துரைகள் செய்யும் போது, அதை மூன்று மாதங்களுக்குள் செயல்படுத்தி அதற்கான பதிலை அனுப்பியாக வேண்டும். ஆனால் இப்போது இருக்கின்ற நிலைமையை பரிசீலித்துப் பார்த்தால், குறைந்த பட்சம் பதில் வருவதற்கு இரண்டு வருடங்களுக்கு மேலாக ஆகிறது. குழுக்கள் எடுக்கின்ற பரிந்துரைகள்மீது எடுக்கப்படுகின்ற கருத்துக்கள் என்ன என்பதை அறிய முடிவதில்லை. நான் குறைந்த பட்சம் இரண்டு வருடம் ஆகிறது என்று சொன்னேன். இரண்டு வருடங்கள் அல்ல. மூன்று வருடம், நான்கு வருடம் ஆகிறது. கேள்விகளுக்கு பதில் கிடைப்பதிலும் இந்த நிலைமை இருக்கிறது. இது மிகவும் வருந்தத்தக்கது என்பதை சுட்டிக்காட்ட ஆசைப்படுகிறேன்.

கேள்விகளுக்கு 42 நாட்களுக்குள் விடையளிக்க வேண்டும் என்று இருக்கிறது. ஆனால் 42 நாட்களுக்குள் விடையளிக்கப்படுகிறதா என்று பார்த்தால் அது மிகவும் வருந்தத்தக்கதாக இருக்கிறது. பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் கூட இந்த மாமன்றத்தில் சொன்னார்கள், சில கேள்விகளுக்கு ஐந்து மாதங்கள் ஆகியும் பதில் வரவில்லை, ஆகவே சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர்கள் அவர்கள் துறையில் சொல்லி விரைவுபடுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டார்கள். இந்த நிலைமையை மாற்றி அமைத்து, 42 நாட்களுக்குள் பதில் கிடைக்கின்ற அளவில், அமைச்சர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க முன் வரவேண்டும்.

அதே நேரத்தில் அமைச்சர்களுடைய நிர்வாகத்தின்கீழ் இந்த துறை அமையக் கூடாது, தனித் தன்மையோடு இருக்க வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

புதிய குழுக்கள் நியமிக்கப்படவில்லை என்று எனக்கு முன்பு பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சந்திரன் ஜெய பால் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். பாராளு மன்றத்தி லேயும், மற்ற மாநிலங்களிலேயும் இருக்கின்ற குழுக்கள்கூட இங்கே இல்லை என்று அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். குறிப்பாக '' கமிட்டி ஆன் பெடிஷன்ஸ் '', '' கமிட்டி ஆன் ஷெடியூல்டு காஸ்ட் அண்டு ஷெடியூல்டு டிரைப்ஸ் '', '' லைப்ரரி கமிட்டி '' போன்ற கமிட்டிகள் இங்கே இல்லை என்று குறிப் பிட்டார்கள். அத்தகைய அமைப்புகளை, இந்தக் கூட்டத் தொடரிலேயே செயல்முறைக்குக் கொண்டு வந்து, அவை களை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று மாண்புமிகு நிதி அமைச் சர் அவர்களை நான் வற்புறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பாராளு மன்றத்திலே எல்லா அமைச்சகங்களுக்கும் '' கன்சல்டேடிவ் கமிட்டி '' என்று எல்லாத் துறைகளிலும் ஒரு அமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. அந்த வகை யிலே இங்கேயும், சட்டமன்றத் துறையைப் பொறுத்தமட் டிலும், அதைப்போல் மற்ற அமைச்சகத் துறைகளைப் பொறுத்தமட்டிலும் இத்தகைய குழுக்கள் அமைக்கப்பட வேண்டியது மிகவும் அவசியம். எனவே, இந்த '' கன்சல் டேடிவ் கமிட்டி '' அமைக்கப்பட வேண்டுமென்ற கருத்தை நான் வலியுறுத்திச் சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கி றேன்.

குழுக்கள் அமைப்பதன் நோக்கமே, தங்களுடைய பணி களைச் செவ்வனே நிறைவேற்ற வேண்டுமென்பதற்காகத் தான். எனவே, அத்தகைய குழுக்களின் கூட்டம் அடிக்கடி கூட்டப்படுவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டும். இல்லை என்று சொன்னால், எந்த நோக்கத்திற்காக அமைக்கப்பட் டதோ, அந்த நோக்கங்கள் நிறைவேறாமல் போய்விடும் என் பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்னொன்றையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்தக் குழுக்கள் சிறப்பாக செயல்பட வேண்டுமானால், அலுவல்கள் சிறப்பாக நடைபெற வேண்டுமானால் அதிகாரிகள்கூட அதிக

மாக இருக்க வேண்டிய நிலைமைகளை உணருகிறோம். அப்படிப் பார்க்கின்றபோது, இராஜஸ்தான் போன்ற சிறிய மாநிலத்திலே கூட, நம்முடைய தமிழகத்தைவிட சிறியதாக இருந்தாலும்கூட, அங்கே 10 சார்புச் செயலாளர்களுக்கு மேல் இருந்து பணியாற்றி வருவதை நாங்கள் நேரிலே சென்றபோது கண்கூடாகப் பார்த்தோம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இட வசதியைப்பற்றி எனக்கு முன்னாலே பேசிய நண்பர்கள்கூட குறிப்பிட்டார்கள். இங்கே இருக்கின்ற நிலைமைகளைப் பார்த்தால், இடவசதி மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. அதிலும் நூலகத்திற்குப் போனால், அங்கே ஒழுங்காக உட்கார்ந்து படிப்பதற்குக்கூட இட வசதி இல்லை. புத்தகங்களை வைப்பதற்கு நல்ல அறைகள்கூட கிடையாது. வராந்தாக்களிலே, ஆங்காங்கே அலமாரிகளில் புத்தகங்கள் வைக்கப்பட்டிருக்கின்ற சூழ்நிலையை நாம் காண முடிகின்றது.

டி.ஏ. செக்ஷனை எடுத்துக் கொண்டால், 10 பேர்கள் அங்கே உட்காருவதே கஷ்டம். 10 பேருக்கு மேல் 20 பேர்கள் சென்றால், உட்காருவதற்குகூட அங்கே இடமில்லை; நிற்கத்தான் வேண்டும். அது மட்டும் அல்ல. அங்கே இருக்கக்கூடிய பணியாளர்கள் உட்கார்ந்து வேலை செய்வதற்கே அங்கே இட வசதி இல்லை. அதேபோல்தான் இந்த ஆர்.ஆர். செக்ஷன், அங்கும் இதே நிலைமைதான் இருக்கிறது.

புதிதாக அரசு தலைமைச் செயலகம் ஒரு கோடி ரூபாய்ச் செலவிலே கட்டப்பட்டு, பல துறைகள் அங்கே போனாலும் கூட இந்தத் துறைக்கு அதற்குப் பின்னால் ஒரு அங்குலம் இடம்கூட ஒதுக்கப்படவில்லை. ஆகவே, இந்த சட்டமன்றத் துறைக்கு, அமைச்சர்கள் இருக்கின்ற இந்த பழைய தலைமைச் செயலகத்திலே உள்ள கட்டிடத்தின் அடித்தளம் முழுமையும் ஒதுக்கிவிட வேண்டும் என்று நான் இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதே போல், இந்தச் சட்டமன்றத் துறையிலே ஒரு பப்ளிக் ரிலேஷன் ஆபீசர் நியமிக்கப்பட வேண்டும். சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் சொல்லக்கூடிய கருத்துக்களை எடுத்துக்

1978 மார்ச் 25] [திரு. பொ. விஜயராகவன்]

கூறி, அவர்களுக்கு உள்ள நிலைமைகளை எல்லாம் சரியான முறையிலே, செவ்வனே செயல்படுத்துவதற்கு இந்தத் துறைக்கு ஒரு அதிகாரி அந்த வகையிலே நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஆஸ்டலைப் பொறுத்தவரையில், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைப் பொறுத்தவரையில் அவர்களுடைய தேவைகளைக் கவனிக்க அங்கேயுள்ள பியூன்கள், மற்றப் பணியாளர்களும் தற்போதுள்ள எண்ணிக்கை போதாது. இதையும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல. அங்கே ஆறு ரிசப்ஷனிஸ்டுகள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் ஏறத்தாழ 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக நியமிக்கப்பட்டு, இன்றைக்கும் அவர்கள் அதே பணியை செய்து வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு இன்றைக்குப் பதவி உயர்வு இல்லை என்ற நிலைமையில் பணியாற்றி வருகிறார்கள். Once a mortgage is always a mortgage' என்று சொல்வார்கள், அதைப் போல 'Once a Receptionist is always a Receptionist' என்ற நிலைமையில் அவர்கள் இன்றையதினம் பணியாற்றிக், கொண்டு வருகிறார்கள். இந்த நிலைமை கண்டிப்பாக வருந்தத்தக்கதாகும் என்பதைக் கூறாமல் இருக்க முடியாது. அவர்கள் வந்தபோது, இந்தப் பதவிக்கு, பொறுப்புக்குப் பட்டதாரிகள் வராமல் இருந்திருக்கலாம். ஆகவே, இன்றைக்கு அவர்கள் தலைமைச் செயலகத்திலே பணியாற்றுகின்ற அளவுக்கு, பதவி உயர்வுகள் பெறுகின்ற அளவுக்கு அவர்களுக்கு விதிவிலக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ள நான் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இங்கேகூட, பியூன்கள் பல ஆண்டுகளாக தற்காலிகமாகவே பணியாற்றிக் கொண்டு வருகிறார்கள் என்று சொல்லப்படுகின்றது. அவர்களுக்கு இங்கே நிரந்தரமாக வேலை வாய்ப்பு இல்லாவிட்டாலும், மற்றத் துறைகளிலே அவர்களை எடுத்துக்கொள்ள வாய்ப்பளிக்க வேண்டும். 10, 12 ஆண்டுகளாக அவர்கள் தாற்காலிகமாகவே பியூன்களாகவும், அவர்களைப் போன்றவர்களும் பணியாற்றக் கூடிய நிலைமையிலே இன்றைக்கும் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள்.

[திரு. பொ. விஜயராகவன்] [1978 மார்ச் 25

[மாலை 5-50]

அவர்களுடைய நிலைமையைப் பொறுத்த வரையில் ''நித்திய கண்டம் பூரண ஆயுசு'' என்ற நிலைமைதான் இருந்து வருகிறது. சட்டமன்றம் கூடுகிறபோது வருகிற நிலைமை இருக்கிறது, மற்ற நேரங்களில் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது.

சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் விடுதியைப் பொறுத்தவரை அது ஒரு ''நோ மேன்ஸ் லாண்ட்'' என்று சொல்லுகிற அளவுக்குத்தான் இருக்கிறது. யாரும் வரலாம், எப்படியும் வரலாம், என்னமும் நடக்கலாம், ஒழுங்காக இருப்பவர்கள் அங்கே இருக்கவே அஞ்சுகிறோம் என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு இருக்கிறது. அங்கிருக்கிற எங்களைப் போன்றவர்களைப் பார்த்து ''நாங்கள் எல்லாம் வயதானவர்கள், சட்டமன்ற விடுதி சாப்பாட்டைச் சாப்பிட்டு வராத நோய் கூட வந்து விடுமோ என்ற நிலைமை இருக்கிறது; இளைஞர்களாகிய நீங்கள் பார்த்துச் சாப்பிடுங்கள்'' என்று வயதான, பலமுறை உறுப்பினர்களாக இருந்தவர்கள் கூறுகிறார்கள். மற்ற மாநிலங்களில் இருப்பதுபோல் அரசே அந்த மெஸ்ஸை ஏற்று நடத்த வேண்டும். டில்லியில் உள்ள தமிழ்நாடு ஹவுசில் எப்படி இருக்கிறதோ அதைப் போல் சட்டமன்ற உறுப்பினர் விடுதியில் இருக்கும் உணவு விடுதி நிலைமைகளை மாற்றியமைக்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை விடுத்து வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றிகூறி விடை பெறுகிறேன்.

திரு. ரா. க. சு. தண்டபாணி: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிற சட்டமன்ற மானியத் துறையின் மீது பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு உங்களுக்கு எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிற இந்த விவாதத்தின்மீது ஓரிரு கருத்துக்களைக் கூற முன்வருகிறேன். இன்றைய மன்றம் எப்படி நடந்து கொண்டிருக்கிறது, எவ்வளவு சுதந்திரத் தன்மையோடு, ஒவ்வொரு உறுப்பினரின் சுதந்திரத்தையும் பாதுகாக்கக்கூடிய தன்மையோடு நடந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைப் பார்க்கையில் உள்ளபடியே பேரானந்தம் அடைகிறேன். இதற்காக சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கும், துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கும்,

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக எங்கள் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கும் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, இந்த சட்டமன்றத் துறை மானியத்தின்மீது எனது கருத்துக்கள் எல்லாவற்றையும் தெரிவிக்க விரும்பிய போதிலும், வேறு மானியங்கள்போல் அல்லாமல் இந்த மானிய விவாதத்திலே என்னையும், என்போன்ற உறுப்பினர்களும் நேரடியாக ஏதோ வசதிகளையும், சலுகைகளையும் பெறும்படியாக அமைந்திருக்கிறபடியால் எனக்கு வார்த்தைகள் வெளிவரத் தயங்குகிறது. தன்னலம் கூடாது அல்லவா? ஆயினும் ஒரிரு கருத்துக்களை உங்கள் முன்னால் சமர்ப்பிக்க ஆசைப்படுகிறேன்.

இன்றைக்குப் பல்வேறு அலவன்ஸ்களும் சேர்ந்து நாங்கள் மொத்தமாக 550 ரூபாய் பெற்று வருகிறோம். எங்களுடைய செலவுக்கு அது பூரணமாக மாதம் முழுவதற்கும் போதுமானதாக இருக்கிறதா என்று யோசித்துப் பார்க்கையில் நடைமுறையில் சரியாக ஒத்து வரவில்லை. மாண்புமிகு அண்ணன் லத்தீப் அவர்கள் குறிப்பிட்டதுபோல் ஐந்து நாட்களுக்குத்தான் வருகிறது. பாக்கி 25 நாட்களுக்கு வேறு எப்படியோ சமாளித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். (குறுக்கீடு.) நல்லவழியில்தான். வீட்டிலிருந்து பணம் பெறுகிறோம்.

திரு. சு. பாலன்: உறுப்பினர் அவர்கள் மாதம் 25 நாட்கள் வேறு முறையில் சம்பாதித்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று சொல்லுவது எதைக் காட்டுகிறது?

திரு. ரா. க. சு. தண்டபாணி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொல்லியது வீட்டிலிருந்து பணம் பெறுகிறோம் என்பதுதான். எனக்கு வயதான தாய், தந்தையர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் இன்னும் கஷ்டப்பட்டு உழைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களிடம் கேட்டுத்தான் பணம் வாங்க வேண்டியிருக்கிறது. இதற்கு முன்பு இங்கே எப்படி யார் யார் எப்படி இருந்தார்கள் என்று சொன்னால் உங்களுக்கு மனம் புண்படும். நிச்சயமாக உங்களைப்போல் அல்ல. எனது தாய், தந்தையர்கள் பாடுபட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களை இன்னும் வற்புறுத்தி பணம் வாங்க வேண்டிய நிலை இருக்கிறது.

1978 மார்ச் 25] [திரு. ரா. க. சு. தண்டபாணி]

ஆகவே, மேலும் 200 ரூபாய் அல்லது 300 ரூபாய் சம்பளம் சேர்த்துக் கொடுக்கும் வகையில் செய்தால் மிகவும் உதவி கரமாக இருக்குமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நாங்கள் தங்கியிருக்கும் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் விடுதியில் பல குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. குறிப்பாக, அங்கு நடைபெறும் ஓட்டலில் கொடுக்கின்ற உணவின் தரம் மிகவும் தாழ்ந்ததாக இருக்கிறது. கிங் இன்ஸ்டிடியூட் போன்ற லாபரட்டரீஸ்களுக்கு அதை அனுப்பினுல் அதில் கிடைக்கிற முடிவு மிகவும் அதிர்ச்சி தரத்தக்கதாக இருக்கு மென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்,

ஆகவே, உடனடியாக அங்கு அரசே ஒரு நல்ல ஹோட்டலை நடத்த முன்வந்தாலும் சரி, அப்படி இல்லாவிட்டால் வேறு யாராவது நன்ருக நடத்தக்கூடிய சில தனியார் களுக்கு, இந்த ஹோட்டல் துறையிலே நல்ல அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருந்தால் அவர்களுக்கு வாய்ப்புக் கொடுத் தால் நல்லதாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன்.

எங்களுக்கு மட்டும் சம்பளம், அலவன்ஸ் சேர்த்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்கிறபோது எனக்கு முன்னுல் அமர்ந்திருக்கிற அமைச்சர்களுக்கும் சேர்த்துக் கேட்க விரும்புகிறேன். அவர்களுக்கும் 500 ரூபாய் சேர்த்துக் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அடுத்து, எங்களுடைய கோட்டா. அவர்களுக்கு 3 லிட்டர் பெட் ரோல் தான். ஏதாவது ஒரு பெட்ரோல் பங்கில் 3 லிட்டர் பெட்ரோல் என்று கேட்டால் காரில் சவாரி செய்வதற்கே அவமானம் என்ற நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, குறைந்தது 15 லிட்டராவது பெட்ரோல் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

எங்களுடைய புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் உடல் பயிற்சிப் பற்றிப் பேசினுர்கள். (குறுக்கீடு.) நீங்கள் வேண்டுமானுல் உங்களுக்கும் கொஞ்சம் கேட்டு வாங்கிக் கொள்ளுங்கள். (குறுக்கீடு.) அதை நீங்கள் சொல்லுங்கள், உங்களுக்கும் பாயின்ட் வேண்டுமே. உடல் பயிற்சி பற்றி எங்களுடைய புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் எங்கள் மனங்கவரும் வண்ணம் சொன்னுர்கள். அனைத்திந்திய அண்ணு திராவிட முன்

னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் ஹாஸ்டலை விட்டு வெளியே வந்தால்—எதிர்க்கட்சியைச் சார்ந்த எங்களுடைய நண்பர்கள் வழக்கமாகச் சொல்வதுண்டு—அதோ பார், அவர்களுக்கு என்ன வயது, புட்பால் பிளேயர்ஸ் போல் இருக்கிறார்கள் என்று சொல்வார்கள். ஆகவே, எங்களைப் போன்றவர்களுக்கு உடல் நலத்தைப் பேணுகின்ற வகையிலே அங்கே விளையாடுவதற்கான ஏதாவது வசதிகளை—வாலிபால் போன்ற கேம்ஸ் ஃபெஸிலிட்டிஸ்—செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றியைக் கூறி விடைபெறுகிறேன் வணக்கம்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதம் மீண்டும் 28—3—1978 அன்று செவ்வாய்க்கிழமை தொடரும்.

பேரவையின் இன்றைய மாலை அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, 27—3—1978 அன்று திங்கட்கிழமை காலை 9 மணிக்கு பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை மாலை 5–58 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப் பெற்றது.

(5) பேரவை முன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

322. நெல், பருத்தி, நிலக்கடலை, மிளகாய் ஆகியவற்றைப் பொறுத்த வரையில் கம்பம் முறைபடுத்தப்பட்ட அங்காடிப் பகுதியை அறிக்கையிடப்பெற்ற அங்காடிப் பகுதியாக அறிவிப்பது குறித்த வேளாண்மைத் துறையின் 2—2—1978 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற 156 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியான அறிவிப்பு. [தமிழ்நாடு 1959 ஆம் ஆண்டு வேளாண்மை விளைபொருள் அங்காடிகள் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 23/1959) 29(4) பிரிவின் கீழ், பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது.]

323. உள்துறையில் 4—10—1958 ஆம் தேதியன்று வெளியாகி 15—10—1958 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற தமிழ்நாடு அரசிதழின் பாகம் I-ல் கண்ட இணைப்பு விதிகளின்

பக்கங்கள் 450–456-ல் (ஆங்கிலத்தில்) வெளியான SROA-6743/1958 ஆம் எண் அறிவிப்பில் (இது பின்னர் திருத்தப்பெற்றுள்ளது) வெளியிடப்பெற்ற தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு கருப்பஞ்சாறு (கட்டுப்படுத்துதல், முறைப்படுத்துதல்) விதிகளில் சில திருத்தங்கள் செய்வது குறித்து தொழில் துறையின் 22—6—1976 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற 776 ஆம் எண் அரசாணையிலும், 22—8—1977 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற 1005 ஆம் எண் அரசாணையிலும் வெளியான அறிவிப்பு. [தமிழ்நாடு 1937 ஆம் ஆண்டு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54(3) பிரிவின்கீழ் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது.]

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிப்புகள், ஏனைய தாள்கள்

157. 27—8—1969 ஆம் தேதியன்று தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையில் நிறைவேற்றிய தீர்மானத்திற்கிணங்க 31—3—1977 ஆம் தேதியன்றுள்ளவாறு கீழ்க்கண்ட சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர்களது சொத்திருப்புகள் பற்றிய விவரக் கணக்குகள் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றன :—

(1) திருமதி சுப்புலட்சுமி.

(2) திரு. கே. எம். அப்துல் ரஜாக்.

%158. தமிழ்நாடு நிதி அமைச்சர் மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் அவர்கள் 1977–78 ஆம் ஆண்டின் இறுதித் துணை மதிப்பீடுகளை சட்டமன்றப் பேரவை முன் வைத்து ஆற்றிய உரை (ஆங்கிலம், தமிழ்).

%159. மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் திரு. கி. மனோகரன் அவர்கள் 1970–71 ஆம் ஆண்டு மிகைச் செலவுக்கான மானியக் கோரிக்கையை சட்டமன்றப் பேரவை முன் வைத்து ஆற்றிய உரை (ஆங்கிலம், தமிழ்).

%160. 1977–78 ஆம் ஆண்டு கூடுதல் செலவுக்கான துணை மானியக் கோரிக்கைகளும் விரிவான துணை மதிப்பீடுகளும் (ஆங்கிலம், தமிழ்).

%161. 1977–78 ஆம் ஆண்டில் கூடுதல் மானியங்களுக்கான கோரிக்கைகள் பற்றிய அறிவிப்பு (ஆங்கிலம், தமிழ்).

1978 மார்ச 25]

%162. 1970–71 ஆம் ஆண்டு மிகைச் செலவிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள் (ஆங்கிலம், தமிழ்).

%163. 1970–71 ஆம் ஆண்டு மிகைச் செலவிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள் பற்றிய அறிவிப்பு (ஆங்கிலம், தமிழ்).

%%164. மருத்துவத்துறைக்கான மானியக் கோரிக்கை மீது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உரை, 1978–79 (தமிழ்).

%%165. மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறைக்கான மானியக் கோரிக்கை மீது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உரை, 1978–79 (தமிழ்).

%%166. மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றி 1978–79 ஆம் ஆண்டிக்கான சாதனைத் திட்டம் (ஆங்கிலம்).

%%167. மருத்துவக் கல்வி பற்றிய 1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கான சாதனைத் திட்டம் (ஆங்கிலம்).

%%168. மருத்துவப்பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலன் பற்றிய 1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கான சாதனைத் திட்டம் (ஆங்கிலம்).

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

%23–3–1978 அன்று பேரவைமுன் வைக்கப் பெற்றன.

%%22–3–1978 அன்று உறுப்பினர்களுக்கு அனுப்பப் பெற்றன.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS